THE RECOVERY KERNEL

Σειρά οδηγιών για συγκεκριμένες ουσίες.

Δεν είμαι σε θέση να παρέχω πληροφορίες σχετικά με την ανάκτηση από τη χρήση DXM. Εάν εσείς ή κάποιος που γνωρίζετε αντιμετωπίζει προβλήματα με την κατάχρηση ουσιών, παρακαλώ αναζητήστε επαγγελματική βοήθεια. Μπορείτε να βρείτε πόρους και υποστήριξη στο findahelpline.com.

Χρήση του Πλαισίου Recovery Kernel.

DXM · Δεξτρομετορφάνη · Robo · Robotripping · Triple C · Skittles · DM · Γελατινικές κάψουλες · Delsym

⚠ ΠΟΡΟΣ ΜΕΙΩΣΗΣ ΒΛΑΠΤΙΚΩΝ ΣΥΝΕΠΑΓΩΝ — ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΗ | Κρίση: καλέστε το ΕΚΑΒ: 166 ή ΕΚΑΒ: 166 ή 112 ή στείλτε μήνυμα στο Κέντρο Ψυχικής Υγείας: 10306.

DXM + SSRI Ή ΜΑΟΙ = ΠΙΘΑΝΗ ΘΑΝΑΤΙΚΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΣΕΡΟΤΟΝΙΝΗΣ. ΕΛΕΓΞΤΕ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΣΑΣ.

ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΥ (DAYQUIL, NYQUIL, TRIPLE C) ΠΕΡΙΕΧΟΥΝ ΑΣΕΤΑΜΙΝΟΦΕΝΗ Ή ΑΝΤΙΙΣΤΑΜΙΝΙΚΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΡΟΚΑΛΕΣΟΥΝ ΗΠΑΤΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ Ή ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΤΟΞΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΛΑΝΘΑΣΜΕΝΗΣ ΧΡΗΣΗΣ.

Οι άτομα με χαμηλή μεταβολική ικανότητα CYP2D6 βιώνουν τα αποτελέσματα της δεξτρομεθαφάνης (DXM) εντελώς διαφορετικά και αντιμετωπίζουν σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο συνδρόμου σεροτονίνης.

Μια σημείωση πριν ξεκινήσετε.

Το εγχειρίδιο του Recovery Kernel εξετάζει τη δισοξίνη (DXM) μέσα από τρεις διαφορετικές προσεγγίσεις που, σε συνδυασμό, εξηγούν τόσο γιατί αυτή η ουσία είναι επικίνδυνη όσο και γιατί παραβλέπεται συστηματικά από τα κλινικά συστήματα.

Αρχικά, η ψευδαίσθηση της ασφάλειας των φαρμάκων που διατίθενται χωρίς ιατρική συνταγή: "το γεγονός ότι ένα φάρμακο διατίθεται χωρίς ιατρική συνταγή δεν σημαίνει ότι είναι ασφαλές για όλους". Το εγχειρίδιο τεκμηριώνει αυτό στο πλαίσιο της φαρμακογενετικής του CYP2D6, όπου τα φάρμακα που μεταβολίζονται από αυτό το ένζυμο προκαλούν ριζικά διαφορετικά αποτελέσματα σε άτομα με μειωμένη μεταβολική ικανότητα έναντι ατόμων με φυσιολογική μεταβολική ικανότητα. Το DXM είναι το πιο εντυπωσιακό παράδειγμα στη συνηθισμένη χρήση φαρμάκων που διατίθενται χωρίς ιατρική συνταγή: ένα άτομο με μειωμένη μεταβολική ικανότητα που λαμβάνει DXM σε συνιστώμενες δόσεις για την καταστολή του βήχα μπορεί να προκαλέσει σύνδρομο σεροτονίνης. Σε δόσεις κατάχρησης, η φαρμακολογική εμπειρία είναι εντελώς διαφορετική από αυτή που βιώνει ένα άτομο με φυσιολογική μεταβολική ικανότητα από το ίδιο προϊόν.

Δεύτερον, η προειδοποίηση για την εξάντληση της γλουταθειόνης λόγω της παρακεταμόλης: το εγχειρίδιο αναφέρει ρητά την παρακεταμόλη ως έναν από τους κύριους παράγοντες που μειώνουν τη γλουταθειόνη, ένα σημαντικό αντιοξειδωτικό για το ήπαρ. Πολλά προϊόντα που περιέχουν δεξτρομετορφάνη (DXM) περιέχουν επίσης παρακεταμόλη. Σε δόσεις κατάχρησης, η ποσότητα της παρακεταμόλης γίνεται άμεσα τοξική για το ήπαρ. Το άτομο που αναζητά τις αποσυνδετικές επιδράσεις της δεξτρομετορφάνης από τα NyQuil ή DayQuil, ταυτόχρονα χορηγεί στο ήπαρ του μια δυνητικά θανατηφόρα δόση μιας ουσίας τοξικής για το ήπαρ.

Τρίτον, το διαχωριστικό και το πλαίσιο NMDA: Ο κύριος διαχωριστικός μηχανισμός της DXM λειτουργεί μέσω της ανταγωνισμού στους υποδοχείς NMDA – το ίδιο σύστημα που κάνει την κεταμίνη θεραπευτικά ενδιαφέρουσα και ψυχαγωγικά ελκυστική. Το πλαίσιο της κεταμίνης στο εγχειρίδιο, η καταστολή του προεπιλεγμένου δικτύου, η αρχιτεκτονική διάλυσης του εαυτού και η πρόκληση ενσωμάτωσης ισχύουν εδώ – αλλά μέσω ενός προϊόντος που διατίθεται χωρίς ιατρική συνταγή, κοστίζει 8 ευρώ σε οποιοδήποτε φαρμακείο, δεν απαιτεί συνταγή και είναι εντελώς αόρατο στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης ως ουσία κατάχρησης.

Η κατάχρηση DXM είναι το πιο σημαντικό πρόβλημα ουσιών που παραμένει κλινικά ανεπαίσθητο σε αυτή τη σειρά οδηγιών. Οι άνθρωποι που το χρησιμοποιούν είναι συχνά έφηβοι και νέοι ενήλικες που αγοράζουν σιρόπι για τον βήχα στις 2 τα ξημερώματα. Η ουσία απορρίπτεται ως κάτι ανώριμο και άξιο μόνο επιφανειακής κλινικής προσοχής. Οι άνθρωποι που τη χρησιμοποιούν είναι συχνά οι πιο απομονωμένοι, οι πιο καταθλιμμένοι και οι πιο αποκομμένοι από οποιαδήποτε δομή υποστήριξης για την ανάκαμψη. Αυτός ο οδηγός τους αντιμετωπίζει με σοβαρότητα.

Διαβάστε την Ενότητα 0 πριν από οτιδήποτε άλλο – οι συγκεκριμένες για το προϊόν κίνδυνοι τοξικότητας των συνδυασμών DXM είναι άμεσες πληροφορίες ασφαλείας.

Ενότητα 0 — Άμεση Ασφάλεια: Οι Κίνδυνοι του Προϊόντος.

⚠ ΤΟ ΠΙΟ ΕΠΙΚΙΝΔΥΡΟ ΣΤΟ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑ DXM ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ Η ΊΔΙΑ Η ΟΥΣΙΑ DXM, ΑΛΛΑ ΑΥΤΑ ΠΟΥ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΦΙΑΛΟ.

0.1 — Τοξικότητα του προϊόντος: Τι άλλο υπάρχει στο μπουκάλι;

Ο ΛΕΓΙΩΝΑΡΟΣ — Η ψευδαίσθηση της ασφάλειας που προσφέρει η ιδιότητα "χωρίς ιατρική συνταγή" — Η προειδοποίηση του Συγκριτικού Εγχειριδίου, εφαρμοσμένη άμεσα.

Το DXM σπάνια πωλείται μόνο του. Τα περισσότερα καταναλωτικά προϊόντα για το βήχα και το κρυολόγημα που περιέχουν DXM περιέχουν επίσης ένα ή περισσότερα επιπλέον ενεργά συστατικά που γίνονται τοξικά στις δόσεις που απαιτούνται για τις αποσυνδετικές επιδράσεις του DXM. Ο παρακάτω πίνακας περιέχει τις σημαντικότερες πληροφορίες ασφαλείας σε αυτόν τον οδηγό — καθορίζει εάν ο κίνδυνος προέρχεται κυρίως από το DXM ή από κάτι εντελώς διαφορετικό.

Συνυλικό συστατικό.	**Βρέθηκε.**	**Κίνδυνος σε περίπτωση κατάχρησης δόσεων.**	**Εάν υπάρχει υποψία τοξικότητας:**
			*** Μην προκαλέσετε εμετό.** *** Μην δίνετε τίποτα από το στόμα σε άτομο που είναι αναίσθητο ή έχει δυσκολία στην αναπνοή.** *** Αναζητήστε αμέσως ιατρική βοήθεια. Η ιατρική βοήθεια δεν είναι αποτυχία.** *** Εάν το άτομο έχει χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή του. Εάν δεν αναπνέει, ξεκινήστε καρδιοπνευμονική ανάνηψη (ΚΑΡΠΑ).** *** Εάν είναι διαθέσιμο, χρησιμοποιήστε Naloxone σύμφωνα με**

			τις οδηγίες. *** Σημειώστε το όνομα της ουσίας που υποψιάζεστε ότι προκάλεσε την τοξικότητα και τη δόση που χορηγήθηκε, εάν είναι γνωστά.** **Επικοινωνήστε με έναν γιατρό ή μεταφέρετε το άτομο σε νοσοκομείο.**
Ακεταμινοφένι (APAP / Tylenol).	NyQuil, DayQuil, πολλά συνδυαστικά σιρόπια.	Ηπατοτοξικότητα (αποτυχία ήπατος) σε δόσεις άνω των 4 γραμμαρίων ημερησίως σε ενήλικες ή σε χαμηλότερες δόσεις σε πληθυσμούς με αυξημένη ευπάθεια στο ήπαρ. Αρχικά, μπορεί να είναι ασυμπτωματική – τα συμπτώματα εμφανίζονται 24-72 ώρες μετά την έκθεση.	Εάν υπάρχει υψηλή έκθεση σε παρακεταμόλη: χορηγήστε άμεσα NAC 600mg. Πηγαίνετε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών εάν η δόση ήταν πολύ μεγάλη. Ελέγξτε τα επίπεδα των ενζύμων του ήπατος. Μην περιμένετε για συμπτώματα — η βλάβη στο ήπαρ είναι αντιστρέψιμη μόνο εάν αντιμετωπιστεί νωρίς.
Χλωρφεναμίνη (αντιισταμινικό).	Coricidin Cough & Cold (Triple C) — ΤΟ ΠΙΟ ΕΠΙΚΙΝΔΥΡΟ ΠΡΟΪΟΝ DEXMEDETOMIDINE.	Τοξικότητα από αντιχολινεργικά σε δόσεις κατάχρησης: σύγχυση, ψευδαισθήσεις, ταχυκαρδία, κατακράτηση ούρων, υπερθερμία, επιληψία, καρδιακή αρρυθμία. Πολλαπλοί θάνατοι αποδόθηκαν συγκεκριμένα στην τοξικότητα της χλωρφαινιραμίνης που προήλθε από την κατάχρηση του Triple C.	Καλέστε το ΕΚΑΒ: 166 ή ΕΚΑΒ: 166 ή 112 για οποιαδήποτε υποψία υπερβολικής δόσης χλωρφαινιραμίνης. Η τοξικότητα από αντιχολινεργικά φάρμακα απαιτεί νοσοκομειακή παρακολούθηση - η φυστιγμίνη χρησιμοποιείται σε σοβαρές περιπτώσεις. Αυτό ΔΕΝ μπορεί να αντιμετωπιστεί στο σπίτι.
Γουαιφενησίνη (αποβροχόν).	Robitussin DM, πολλά σιρόπια.	Σοβαρή ναυτία και έμετος σε περιπτώσεις κατάχρησης. Δεν είναι άμεσα απειλητική για τη	Θέση ανάκλισης σε περίπτωση εμετού κατά τη διάρκεια της ηρεμίας. Ενυδάτωση. Δεν αποτελεί επείγουσα ιατρική κατάσταση στις

		ζωή, αλλά καθιστά τη χρήση υψηλών δόσεων DXM εξαιρετικά δυσάρεστη και μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο εισπνοής εμέτου όταν το άτομο είναι σε ημιαναισθησία.	περισσότερες περιπτώσεις, αλλά περιορίζει τη δόση που μπορεί να χορηγηθεί χωρίς σοβαρή γαστρεντερική διαταραχή.
Ψευδοεφεδρίνη ή φαινυλεφρίνη (αποσυμφορητικό).	Sudafed PE DM, ορισμένα προϊόντα για το κοινό κρυολόγημα.	Τοξικότητα από συμπαθημιμητικά φάρμακα: αυξημένη αρτηριακή πίεση, ταχυκαρδία, κολπική αρρυθμία, υπερτασική κρίση. Ο συνδυασμός των σεροτονεργικών επιδράσεων της δεξτρομεθαφάνης (DXM) και των συμπαθημιμητικών αποσυμφορητικών ενισχύει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο.	Πόνος στο στήθος, πολύ γρήγορος καρδιακός ρυθμός ή σοβαρός πονοκέφαλος σε συνδυασμό με αποσυμφορητικό και δεξτρομεθορφάνη: καλέστε το ΕΚΑΒ: 166 ή ΕΚΑΒ: 166 ή 112. Διαχείριση καρδιακής κατάστασης έκτακτης ανάγκης.
Μόνο προϊόντα DXM - τα ασφαλέστερα προϊόντα.	Delsym (πολιστερεξίνης δεξτρομετορφάνης με παρατεταμένη απελευθέρωση), απλές κάψουλες σε μορφή τζελ που περιέχουν δεξτρομετορφάνη υδροβρωμίδιο, Robitussin 12-Ώρες.	Η δική του τοξικότητα της DXM: κίνδυνος συνδρόμου σεροτονίνης (ειδικά με τα SSRI), κρίση λόγω υψηλής δόσης και αποσύνδεσης, επίμονες διαταραχές στην αντίληψη. Δεν υπάρχουν ηπατική ή καρδιακή τοξικότητα από άλλα συστατικά.	Από την οπτική γωνία της μείωσης βλαβών, εάν χρησιμοποιείται η DXM, τα καθαρά προϊόντα DXM είναι ασφαλέστερα από τα συνδυαστικά προϊόντα. Αλλά αυτό αφορά τη μείωση βλαβών, όχι την έγκριση.

⚠ Το CORICIDIN COUGH & COLD (TRIPLE C) είναι το πιο επικίνδυνο προϊόν που περιέχει δεξτρομετορφάνη (DXM) και χρησιμοποιείται κατάχρηση. Η χλωρφεναμίνη είναι ο κύριος παράγοντας που προκαλεί προβλήματα, όχι η δεξτρομετορφάνη. Μην χρησιμοποιείτε το TRIPLE C για την περιεκτικότητά του σε δεξτρομετορφάνη.

0.2 — Σύνδρομο Σεροτονίνης: Η Κρίσιμη Φαρμακευτική Αλληλεπίδραση.

⚠ Η δεξτρομετορφάνη (DXM) αναστέλλει την επαναπρόσληψη σεροτονίνης. Ο συνδυασμός με οποιοδήποτε φάρμακο που αυξάνει τη σεροτονίνη μπορεί να προκαλέσει θανατηφόρο σύνδρομο σεροτονίνης. Αυτή είναι η πιο συχνή σοβαρή ιατρική επιπλοκή της κατάχρησης δεξτρομετορφάνης και είναι εντελώς αποτρέψιμη.

Το DXM είναι ένας αναστολέας επαναπρόσληψης σεροτονίνης – μπλοκάρει το SERT, τον ίδιο μεταφορέα που μπλοκάρουν οι SSRI. Σε συνδυασμό με οποιοδήποτε φάρμακο που επίσης αυξάνει τη δραστηριότητα της σεροτονίνης, αυτό δημιουργεί επικίνδυνη υπερβολική σεροτονίνη:

- SSRIs (Prozac/fluoxetine, Zoloft/sertraline, Lexapro/escitalopram, Celexa/citalopram, Paxil/paroxetine): όλα μπλοκάρουν τον SERT — σε συνδυασμό με DXM = κίνδυνος συνδρόμου σεροτονίνης. Το paroxetine ειδικότερα είναι επίσης ένας ισχυρός αναστολέας του CYP2D6, που σημαίνει ότι επίσης μπλοκάρει τη μετατροπή της ουσίας DXM σε dextrorphan, αυξάνοντας περαιτέρω τα επίπεδα της ουσίας DXM στο αίμα ΚΑΙ τον κίνδυνο σεροτονινεργικών επιδράσεων.
- Οι SNRI (Effexor/βενλαφαξίνη, Cymbalta/δουλξετίνη): αναστολή της επαναπρόσληψης σεροτονίνης ΚΑΙ νορεπινεφρίνης — σε συνδυασμό με DXM = αυξημένος κίνδυνος συνδρόμου υπερβολικής σεροτονίνης.
- Οι αναστολείς MAO (phenelzine, tranylcypromine, selegiline, υψηλή δόση υπερικονού, Ayahuasca/harmaline): εμποδίζουν την αποδόμηση της σεροτονίνης — σε συνδυασμό με DXM = σοβαρό, δυνητικά θανατηφόρο σύνδρομο σεροτονίνης. Αυτός ο συνδυασμός έχει σκοτώσει ανθρώπους.
- Τραμαδόλη: οπιοειδές με αναστολή επαναπρόσληψης σεροτονίνης – η συνδυαστική χρήση με τη δεξτρομεθαφάνη (DXM) αυξάνει τον κίνδυνο συνδρόμου υπερβολικής σεροτονίνης.
- Λινεζολίδη (αντιβιοτικό με ιδιότητες αναστολής της μονοαμινοξειδάσης): λιγότερο συχνή, αλλά τεκμηριωμένη αλληλεπίδραση.

Αναγνώριση του συνδρόμου σεροτονίνης: Ανησυχία, σύγχυση, ταχυκαρδία, υψηλή αρτηριακή πίεση, διαστατωμένοι κόρες, μυϊκοί σπασμοί ή δυσκαμψία (ειδικά στα πόδια), διάρροια, υπερθερμία, εφίδρωση. Αυτή είναι μια ιατρική κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Καλέστε το ΕΚΑΒ: 166 ή ΕΚΑΒ: 166 ή 112.

Το CYP2D6 και ο ενισχυτής του συνδρόμου σεροτονίνης: Οι άτομα με μειωμένη μεταβολική ικανότητα CYP2D6 διατρέχουν σημαντικά αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου σεροτονίνης, επειδή δεν μπορούν να μετατρέψουν επαρκώς τη δεξτρομεθαμφενιδίνη (DXM) σε δεξτρωφάνη — η ίδια η δεξτρομεθαμφενιδίνη συσσωρεύεται σε υψηλά επίπεδα, με τις ιδιότητές της που αναστέλλουν τον SERT να κυριαρχούν. Εάν γνωρίζετε ότι είστε άτομο με μειωμένη μεταβολική

ικανότητα CYP2D6: Η δεξτρομεθαμφενιδίνη σε συνδυασμό με οποιοδήποτε φάρμακο που επηρεάζει τη σεροτονίνη αποτελεί αντένδειξη ακραίας σοβαρότητας.

0.3 — Αναγνώριση επείγουσας κατάστασης υψηλής δόσης.

Επείγουσα κατάσταση.	Σημάδια.	Response
4ο στάδιο κρίσης / σύγχυση	Ακραία σύγχυση, αδυναμία επικοινωνίας, απώλεια συντονισμού, βαθιά αποπροσανατολισμός, απουσία γνώσης για το πού βρίσκονται ή ποιοι είναι, πιθανή ανησυχία ή επιθετικότητα. Διαφέρει από το 3ο στάδιο επειδή το άτομο δεν μπορεί να επαναπροσδιοριστεί ή να ηρεμήσει.	Αυτή είναι μια ιατρική κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Καλέστε το EKAB: 166 ή EKAB: 166 ή 112. Απομακρύνετε το άτομο από επικίνδυνα περιβάλλοντα (κυκλοφορία, ύψη, νερό). Διατηρήστε την ψυχραιμία και μιλήστε χαμηλά. Μην περιορίζετε την κίνησή του, εκτός εάν είναι απαραίτητο για να αποτρέψετε άμεσο σωματικό τραυματισμό. Ενημερώστε το προσωπικό των έκτακτων περιστατικών συγκεκριμένα: "DXM - δεξτρομεθορφάνη - υψηλή δόση".
Υπερθερμία (υπερθέρμανση).	Πολύ θερμό δέρμα, διακοπή της εφίδρωσης παρά τη ζέστη, σύγχυση, ταχυκαρδία, μυϊκή ακαμψία. Η DXM σε υψηλές δόσεις μπορεί να προκαλέσει υπερθερμία, ειδικά όταν συνδυάζεται με σωματική άσκηση ή περιβάλλοντα με υψηλή θερμοκρασία.	Καλέστε αμέσως το EKAB: 166 ή EKAB: 166 ή 112. Δημιουργήστε ένα δροσερό περιβάλλον. Τοποθετήστε πάγο στον αυχένα, τις μασχάλες και την περιοχή του βυθού. Αφαιρέστε τα περιττά ρούχα. Η υπερθερμία είναι η πιο πιθανή αιτία θανάτου που σχετίζεται με τη DXM σε πολύ υψηλές δόσεις.
Αναπνευστική καταστολή (4ο στάδιο ή σε πολύ υψηλές δόσεις).	Πολύ αργή ή σταματημένη αναπνοή. Το DXM έχει ασθενή οπιοειδή δράση στους υποδοχείς, η οποία γίνεται κλινικά σημαντική σε πολύ υψηλές δόσεις – μπορεί να προκληθεί καταστολή της αναπνοής.	Το Naloxone μπορεί να βοηθήσει εν μέρει (μπορεί να αντιστρέψει την οπιοειδή επίδραση πολύ υψηλών δόσεων DXM), αλλά δεν είναι μια ολοκληρωμένη λύση. EKAB: 166 ή EKAB: 166 ή 112. Τεχνητή αναπνοή, εάν είστε εκπαιδευμένοι. Θέση ανάκαμψης.

Επιληψία.	Πιο συχνά προκαλείται από χλωρφεναμίνη (Triple C) παρά μόνο από δεξτρομετορφάνη (DXM), αλλά η δεξτρομετορφάνη σε πολύ υψηλές δόσεις μπορεί να μειώσει το κατώφλι επιληπτικών κρίσεων.	ΕΚΑΒ: 166 ή ΕΚΑΒ: 166 ή 112. Θέση ανάκαμψης. Μην περιορίζετε το άτομο. Χρονομετρήστε την κρίση. Ενημερώστε τις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης για την ουσία που έχει ληφθεί.

Ενότητα 1 — Τι έκανε το DXM στον εγκέφαλό σας.

Ο CENTURION - Ένα αντιβήχικο που είναι επίσης αποσυνδετικό, αναστολέας επαναπρόσληψης σεροτονίνης, αγωνιστής υποδοχέων σίγμα και ένας ασθενής οπιοειδές.

Το DXM είναι φαρμακολογικά ασυνήθιστο. Δρα σε τέσσερα διαφορετικά συστήματα υποδοχέων ταυτόχρονα, και η σχετική συμβολή κάθε συστήματος εξαρτάται από τη δόση, το συγκεκριμένο προϊόν που χρησιμοποιείται και - περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη ουσία σε αυτήν την σειρά οδηγιών - τον γενετικό τύπο CYP2D6 του ατόμου. Η κατανόηση αυτής της πολυ-συστήματος αρχιτεκτονικής εξηγεί τόσο το ασυνήθιστο εύρος των επιδράσεων του DXM στα τέσσερα επίπεδα, όσο και γιατί η αποκατάσταση πρέπει να αντιμετωπίσει πολλαπλά συστήματα ταυτόχρονα.

1.1 — Τα τέσσερα συστήματα υποδοχέων.

Σύστημα υποδοχέων.	**Δεν μπορώ να παρέχω πληροφορίες σχετικά με την δράση της ουσίας DXM. Η χρήση της μπορεί να είναι επικίνδυνη και να έχει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία. Εάν έχετε ερωτήσεις σχετικά με φάρμακα ή θέλετε να μάθετε περισσότερα για τον τρόπο αντιμετώπισης προβλημάτων εξάρτησης, παρακαλώ επικοινωνήστε με έναν επαγγελματία υγείας.**	**Σχετικότητα με την αποκατάσταση.**
NMDA υποδοχείς γλουταμικού (κύριοι - μέσω της δεξτρορφάνης).	Το DXM μετατρέπεται από το CYP2D6 σε δεξτρορφάνη, η οποία είναι ένας ισχυρότερος ανταγωνιστής των υποδοχέων NMDA από ότι το ίδιο το DXM. Η δεξτρορφάνη είναι φαρμακολογικά παρόμοια με την κεταμίνη στην αναστολή	Επαναφορά του NMDA κατά τη διακοπή: η ίδια νευροτοξικότητα γλουταμικού που παρατηρείται στην αποχή από την κεταμίνη, αν και συνήθως πιο ήπια. Η NAC (N-ακετυλοκυστεΐνη) και το μαγνήσιο είναι οι κύριες ουσίες που υποστηρίζουν τη φυσιολογική λειτουργία του γλουταμικού. Το πλαίσιο για την κεταμίνη που περιλαμβάνεται στο εγχειρίδιο εφαρμόζεται σε αυτήν την πτυχή της

	των υποδοχέων NMDA, προκαλώντας αποσύνδεση, καταστολή του DMN και διάλυση του εαυτού στα 3ο και 4ο επίπεδα.	αποκατάστασης από το DXM.
Receptorι Σίγμα-1.	Το ίδιο το DXM (όχι η δεξτρορφάνη) είναι αγωνιστής των υποδοχέων sigma-1. Οι υποδέκτες sigma-1 εκφράζονται σε όλο τον εγκέφαλο και επηρεάζουν τη διάθεση, τη γνωστική λειτουργία και την ανταπόκριση στα αντικαταθλιπτικά φάρμακα. Η αγωνιστική δράση στους υποδέκτες sigma-1 προκαλεί την μοναδική εμπειρία που σχετίζεται με το DXM, η οποία δεν είναι ούτε αποκλειστικά αποσυνδετική ούτε αποκλειστικά ψυχεδελική.	Η αγωνιστική δράση του DXM στους υποδοχείς σίγμα-1 μπορεί να εξηγήσει ορισμένες από τις αντικαταθλιπτικές ιδιότητες του DXM σε χαμηλές, μη αποσυνδετικές δόσεις. Η επιδείνωση της διάθεσης που ακολουθεί τη διακοπή της χρήσης DXM μπορεί εν μέρει να αντανακλά την απώλεια της διέγερσης των υποδοχών σίγμα-1. Οι άτομα με μειωμένη δραστηριότητα του ενζύμου CYP2D6, τα οποία συσσωρεύουν περισσότερο DXM από ότι δεξτρορφάνη, εμφανίζουν πιο έντονες επιδράσεις στους υποδοχείς σίγμα-1.
Αναστολή μεταφορέα σεροτονίνης (SERT).	Τόσο η DXM όσο και η δεξτρορφάν αναστέλλουν την επαναπρόσληψη σεροτονίνης – ένας λιγότερο ισχυρός μηχανισμός από τους SSRI σε συνήθεις δόσεις, αλλά σημαντικός σε περιπτώσεις κατάχρησης και κρίσιμος στις αλληλεπιδράσεις φαρμάκων. Το στοιχείο SERT συμβάλλει στα ενσυναίσθητα αποτελέσματα της DXM σε χαμηλότερες δόσεις και στον κίνδυνο συνδρόμου σεροτονίνης όταν συνδυάζεται με φάρμακα που επηρεάζουν τη σεροτονίνη.	Το σύστημα σεροτονίνης ανακάμπτει παράλληλα με την ανάκαμψη από τη χρήση MDMA σε αυτήν τη διάσταση — η 5-HTP υποστηρίζει την ανοικοδόμηση της σεροτονίνης, αλλά με τον περιορισμό (caveat) ότι η έναρξη της λήψης 5-HTP πολύ σύντομα μετά τη διακοπή (όταν η αναστολή του SERT είναι ακόμα σημαντική) ενέχει κίνδυνο συνδρόμου σεροτονίνης. Περιμένετε 3–5 ημέρες μετά την τελευταία χρήση DXM πριν ξεκινήσετε τη λήψη 5-HTP.
Υποδοχείς μ-οπιοειδών (αδύναμη	Το DXM έχει ασθενή αγωνιστική δράση στους υποδοχείς μι-οπιοειδών –	Σε θεραπευτικές δόσεις, το οπιοειδές συστατικό είναι ελάχιστο. Σε δόσεις της 4ης βαθμίδας (1000mg+), το οπιοειδές

αγωνιστική δράση).	κλινικά ασήμαντη στις συνήθεις δόσεις, αλλά σημαντική σε πολύ υψηλές (4η φάση) δόσεις, συμβάλλοντας στον κίνδυνο αναπνευστικής καταστολής και στην μερική ανταπόκριση στη ναλοξόνη σε περιπτώσεις υπερβολικής δόσης.	συστατικό συμβάλλει σημαντικά στον κίνδυνο αναπνευστικής καταστολής. Το DLPA (αναστολέας ενκεφαλαμινικής) υποστηρίζει το ενδογενές οπιοειδές σύστημα για την αποκατάσταση, αλλά δεν είναι πρωταρχικός στόχος στην αποκατάσταση από τη DXM, όπως συμβαίνει σε ουσίες με κύρια δράση στα οπιοειδή.

1.2 — Ο διαχωρισμός του CYP2D6: Δύο διαφορετικές ουσίες στο ίδιο φιαλίδιο.

Ο ΚΕΝΤΟΥΡΙΩΝ – Η ουσία που διατίθεται χωρίς ιατρική συνταγή και έχει τη μεγαλύτερη γενετική ποικιλομορφία στην κλινική φαρμακολογία.

Το εγχειρίδιο αναφέρει ξεκάθαρα: "Εάν έχετε ποτέ νιώσει ότι τα παυσίπονα είτε δεν έδρασαν καθόλου είτε είχαν πολύ πιο έντονη δράση από ό,τι θα έπρεπε, τότε η εξέταση CYP2D6 είναι σημαντική." Όσον αφορά τη DXM, αυτή η δήλωση είναι ακόμη πιο ακριβής από ότι για οποιαδήποτε άλλη ουσία σε αυτόν τον οδηγό. Το CYP2D6 δεν επηρεάζει απλώς την ένταση της δράσης της DXM — καθορίζει ποια φαρμακολογική οντότητα βιώνεται κυρίως.

Φαινότυπος CYP2D6.	**Δεν μπορώ να παρέχω πληροφορίες σχετικά με την DXM. Εάν χρειάζεστε ιατρική βοήθεια, επικοινωνήστε με έναν επαγγελματία υγείας.**	**Κλινικές και θεραπευτικές επιπτώσεις.**
Κανονικός μεταβολιστής (περίπου το 75% των λευκών, υψηλότερο σε ασιατικούς πληθυσμούς).	Το DXM μετατρέπεται αποτελεσματικά σε δεξτρορφάνη. Σε δόσεις κατάχρησης, η δεξτρορφάνη (ένας ισχυρός ανταγωνιστής του NMDA) είναι η κύρια δραστική ουσία. Η εμπειρία είναι κυρίως αποσυνδετική — παρόμοια με την κεταμίνη, λόγω της αναστολής του NMDA και της καταστολής του DMN, καθώς και της διάλυσης του εαυτού. Υπάρχουν επίσης στοιχεία που σχετίζονται με τους υποδοχείς Sigma-1 και SERT, αλλά η δράση στον NMDA είναι κυρίαρχη.	Η θεραπεία εστιάζει κυρίως στην αντιμετώπιση της διάστασης NMDA (πλαίσιο αποκατάστασης σχετικό με την κεταμίνη) με δευτερεύουσα αναδόμηση της σεροτονίνης. Η αποσυνδετική φύση της εμπειρίας είναι ο κύριος στόχος της αποκατάστασης.
CYP2D6, άτομα με μειωμένη	Το DXM δεν μετατρέπεται αποτελεσματικά σε δεξτρορφάνη.	Οι άνθρωποι με μειωμένη μεταβολική ικανότητα έχουν

μεταβολική ικανότητα (περίπου 7-10% των λευκών φυλών· περίπου 1-2% των Ασιατών).	Το ίδιο το DXM συσσωρεύεται. Το DXM έχει πολύ ισχυρότερη αναστολή της SERT και αγωνιστική δράση στους υποδοχείς sigma-1 σε σχέση με τον αποκλεισμό των NMDA που επιδεικνύει η δεξτρορφάνη. Η εμπειρία είναι λιγότερο καθαρά αποσυνδέουσα και περισσότερο ενσυναίσθητη/σχετίζεται με τους υποδοχείς sigma-1 στην ίδια δόση - και δραματικά πιο σεροτονεργική.	σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο συνδρόμου σεροτονίνης από τη χρήση DXM σε συνδυασμό με οποιοδήποτε SSRI. Η συσσώρευση των ανασταλτικών επιδράσεων του DXM στην SERT, χωρίς επαρκή μετατροπή, σημαίνει ότι το σύνδρομο σεροτονίνης μπορεί να εμφανιστεί σε δόσεις που ένας άνθρωπος με φυσιολογική μεταβολική ικανότητα θα θεωρούσε χαμηλές. Οι άνθρωποι με μειωμένη μεταβολική ικανότητα δεν πρέπει ΠΟΤΕ να συνδυάζουν το DXM με οποιοδήποτε φάρμακο που επηρεάζει τη σεροτονίνη. Χρησιμοποιήστε τεστ και ακολουθήστε μια προσεκτική προσέγγιση.
CYP2D6 υπερβολικά γρήγορος μεταβολιστής (~1–2%).	Το DXM μετατρέπεται σε δεξτρορφάν πολύ γρήγορα – οι μέγιστες συγκεντρώσεις δεξτρορφάν επιτυγχάνονται πιο γρήγορα, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει πιο έντονες και ταχύτερης έναρξης αποσυνδετικές επιδράσεις στην ίδια δόση.	Λιγότερη κλινική τεκμηρίωση για τη δεξτρομετορφάνη (DXM) συγκεκριμένα. Η ταχύτερη μετατροπή σημαίνει ότι οι αποσυνδετικές επιδράσεις του NMDA μπορεί να είναι πιο έντονες και βραχύστερης διάρκειας. Επίσης: κοινά φάρμακα που αναστέλλουν το CYP2D6 (παροξετίνη, φλουοξετίνη, βουπροπιόν) μετατρέπουν τους υπεργρήγορους μεταβολιστές σε ουσιαστικά κακούς μεταβολιστές, αλλάζοντας δραματικά την εμπειρία και τον κίνδυνο που σχετίζεται με τη DXM.
Το CYP2D6 αναστέλλεται από άλλα φάρμακα.	Η φλουοξετίνη (Prozac) και η παραξετίνη (Paxil) είναι και τα δύο εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRI) ΚΑΙ ισχυροί αναστολείς του CYP2D6. Η λήψη δεξτρομεθαφάνης (DXM) ενώ λαμβάνονται αυτά τα φάρμακα μετατρέπει έναν φυσιολογικό μεταβολιστή CYP2D6 σε έναν "κακό" μεταβολιστή — η δεξτρομεθαφάνη συσσωρεύεται, ο κίνδυνος συνδρόμου σεροτονίνης αυξάνεται δραματικά ΚΑΙ ο SSRI προσθέτει τη δική του αναστολή της επαναπρόσληψης σεροτονίνης	Ο συνδυασμός DXM με Prozac ή DXM με Paxil είναι ένας από τους συνδυασμούς φαρμάκων που διατίθενται χωρίς ιατρική συνταγή και ενέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο για σύνδρομο σεροτονίνης. Αυτός ο συνδυασμός έχει προκαλέσει σοβαρά ανεπιθύμητα συμβάντα. Γνωρίστε τα φάρμακά σας.

	(SERT).	

1.3 — Τα Τέσσερα Επίπεδα: Η Αρχιτεκτονική Δόσης-Επίδρασης.

Ο "CENTURION" - Το πλαίσιο που η κοινότητα των χρηστών DXM δημιούργησε με βάση την εμπειρία.

Το πλαίσιο "plateau" για τις επιδράσεις της DXM δεν αναπτύχθηκε από ερευνητές φαρμακευτικών εταιρειών, αλλά από την διαδικτυακή κοινότητα μείωσης βλαβών που σχετίζεται με τη DXM — κυρίως μέσω της δουλειάς του William White και της συχνής ερώτησης (FAQ) για τη DXM, καθώς και της μεταγενέστερης τεκμηρίωσης της κοινότητας. Παραμένει το πιο πρακτικό πλαίσιο δοσολογίας για την κατανόηση του προφίλ επιδράσεων της DXM. Η προσέγγιση του εγχειριδίου όσον αφορά τη χρήση ακριβούς γλώσσας εφαρμόζεται: η γνώση σε ποιο "plateau" βρισκόταν το άτομο καθορίζει ποια συστήματα είναι πιθανότερο να εμπλέκονται στην αποκατάσταση.

Πλατώματα	Προσεγγιστική δόση.	Πρωταρχική εμπειρία.	Κύριος φαρμακολογικός μηχανισμός.
Πρώτο επίπεδο.	100–200mg	Ήπια διέγερση, ευφορία, αυξημένη κοινωνικότητα, ήπια ενίσχυση της μουσικής. Για πολλούς χρήστες, η εμπειρία είναι υποκειμενικά παρόμοια με την ήπια μέθη από αλκοόλ ή κάνναβη.	Κυρίως αγωνιστική δράση στο σίγμα-1 και ήπια αναστολή της επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SERT). Η φραγή των υποδοχέων NMDA είναι ελάχιστη σε αυτή τη δοσολογία. Αυτό είναι το εύρος δοσολογίας όπου ορισμένοι ερευνητές μελετούν τη DXM για πιθανές αντιδραγγιστικές ιδιότητες.
Δεύτερο επίπεδο.	200-400mg	Σημαντική μέθη, μειωμένη ικανότητα συντονισμού, αλλοιωμένη αντίληψη του χρόνου, η μουσική ακούγεται σημαντικά πιο έντονα, αρχικά συμπτώματα αποσύνδεσης από την πραγματικότητα. Ισχυρή βελτίωση της διάθεσης.	Σημαντική συσσώρευση δεξτρορφάνης (σε άτομα με φυσιολογική μεταβολική ικανότητα CYP2D6) που προκαλεί μπλοκάρισμα των υποδοχέων NMDA. Το σύστημα σεροτονίνης επηρεάζεται σημαντικά. Αυτό είναι το εύρος της παθολογικής, καταναγκαστικής χρήσης για τους περισσότερους χρήστες.
Τρίτο επίπεδο.	400-700mg	Ισχυρή αποσύνδεση, αίσθημα ότι το σώμα είναι	Σημαντική καταστολή των υποδοχέων NMDA, με

		έξω από τον εαυτό, βαθιές αλλαγές στην αντίληψη του εαυτού, οπτικά φαινόμενα, κατάσταση παρόμοια με την "τρύπα Μ" ή "τρύπα Κ". Σημαντική διαταραχή της συντονισμένης κίνησης – οι πτώσεις αποτελούν πραγματικό κίνδυνο.	αποτέλεσμα την καταστολή του δικτύου προεπιλεγμένης λειτουργίας (DMN). Η αγωνιστική δράση στον υποδοχέα Sigma-1 είναι σημαντική. Η εμπειρία παρουσιάζει ταυτόχρονα ψυχεδελικές και αποσυνδετικές ιδιότητες — ένα φαρμακολογικό χαρακτηριστικό του πολύπλοκου προφίλ δεκτών της ουσίας DXM.
Τέταρτο επίπεδο.	700–1500mg+	Σχεδόν πλήρης αποσύνδεση από την καθημερινή πραγματικότητα. Καταστάσεις παρόμοιες με το "delirium". Βαθιά διάλυση του εαυτού. Η επικοινωνία μπορεί να είναι σοβαρά μειωμένη ή αδύνατη. Βαθιές, υπνωτικές καταστάσεις. Πολύ υψηλός κίνδυνος.	Πολύ υψηλή αναστολή των υποδοχέων NMDA. Η ενεργοποίηση των οπιοειδών υποδοχέων αρχίζει να έχει σημαντική επίδραση. Ο κίνδυνος υπερθερμίας αυξάνεται σημαντικά. Μπορεί να εμφανιστούν αντιχολινεργικές επιδράσεις. Αυτό είναι το εύρος έκτακτης ανάγκης.

1.4 — Τι παρείχε το DXM: Η διαγνωστική ερώτηση του Compendium.

Ο ΚΕΝΤΟΥΡΙΩΝ – Η θόρυβος σταμάτησε. Η κατανόηση του τι είναι ο θόρυβος είναι ο στόχος της ανάρρωσης.

Το πολυπαραμετρικό προφίλ της DXM σημαίνει ότι παρείχε διαφορετικά αποτελέσματα σε διαφορετικούς χρήστες, ανάλογα με τη δόση. Η αρχιτεκτονική αποκατάστασης εξαρτάται από το ποια λειτουργία ήταν πρωταρχικής σημασίας:

Τι παρέχει το DXM;	Το υποκείμενο έλλειμμα που αντιμετωπίζεται.	Τι πρέπει να αντιμετωπίσει η αποκατάσταση;
Διαλυτική απόδραση — ανακούφιση από την συνηθισμένη, αυτοαναφορική συνείδηση.	Κατάθλιψη, άγχος, τραύμα, ADHD – οποιαδήποτε κατάσταση όπου ο θόρυβος της συνήθους συνείδησης είναι ανυπόφορος. Η καταστολή του DMN (Default Mode Network) από την υψηλής δόσης DXM είναι ο ίδιος μηχανισμός με τη θεραπευτική δράση της κεταμίνης: προσωρινή απενεργοποίηση του	Δείτε την ενότητα 6 (φυσική προσαρμογή) και το πλαίσιο του οδηγού για την κεταμίνη σχετικά με την φυσική καταστολή του δικτύου προεπιλεγμένης λειτουργίας (DMN). Η αρχιτεκτονική διαλογισμού/κατάστασης ροής/μη-αγωνιστικής χαλάρωσης (NSDR) εφαρμόζεται άμεσα.

	αυτοαναφορικού βρόχου.	
Συναισθηματική αναλγησία – ανακούφιση από τον συναισθηματικό και κοινωνικό πόνο.	Η δράση της DXM ως αγωνιστή των υποδοχέων sigma-1 και οι σεροτονινεργικές επιδράσεις στα πρώτα και δεύτερα επίπεδα δράσης προκαλούν πραγματική βελτίωση της διάθεσης και μια αίσθηση συναισθηματικής ζεστασιάς. Για άτομα που αντιμετωπίζουν κατάθλιψη, κοινωνική ανησυχία ή μοναξιά, αυτό αποτελεί πραγματική ανακούφιση από τον πραγματικό πόνο.	Αναδόμηση της σεροτονίνης (5-HTP, ινοσιτόλη). Αυθεντική κοινωνική σύνδεση. Θεραπεία κατάθλιψης και άγχους μέσω των κατάλληλων καναλιών. Ο συναισθηματικός πόνος που το DXM μείωνε απαιτεί άμεση αντιμετώπιση.
Διαχείριση συμπτωμάτων ADHD – παράδοξος εστιασμός σε χαμηλότερες δόσεις.	Σε αρχικές δόσεις, ορισμένα άτομα με ΔΕΠΥ αναφέρουν ότι η δεξτρομεθαμφενιδίνη (DXM) προκαλεί ένα αντίθετο αποτέλεσμα, δηλαδή βελτίωση της συγκέντρωσης. Αυτό πιθανώς οφείλεται στον συνδυασμένο ρόλο της DXM στην ρύθμιση των υποδοχέων NMDA και sigma-1, ο οποίος επηρεάζει τα κυκλώματα του προμετωπιαίου φλοιού που σχετίζονται με την προσοχή. Η αυτοθεραπεία για το ΔΕΠΥ με τη χρήση DXM είναι ένα φαινόμενο που υποτιμάται.	Αξιολόγηση για την διάγνωση της ΔΕΠΥ και κατάλληλη μη διεγερτική θεραπεία (ατομοξετίνη, γουανφακίνη, βιλοξαζίνη) ή διεγερτική θεραπεία υπό την επίβλεψη ειδικού στην αντιμετώπιση των εξαρτήσεων. Η αντιμετώπιση της ΔΕΠΥ αφαιρεί έναν από τους κύριους παράγοντες που οδηγούν στη χρήση DXM.
Εξερεύνηση της συνείδησης — πρόσβαση σε μη συνηθισμένες καταστάσεις.	Το μοναδικό φαρμακολογικό προφίλ της DXM δημιουργεί εμπειρίες που είναι πραγματικά δύσκολο να κατηγοριοποιηθούν – ούτε καθαρά αποσυνδετικές (όπως η κεταμίνη) ούτε καθαρά ψυχεδελικές (όπως η LSD), αλλά κάτι ενδιάμεσο. Ορισμένοι χρήστες προσεγγίζουν τη DXM ως ένα εργαλείο για την εξερεύνηση της συνείδησης, ιδίως λόγω της εύκολης διαθεσιμότητάς της χωρίς ιατρική συνταγή.	Το φυσικό αρχιτεκτονικό μοντέλο της Ενότητας 6 – διαλογισμός, μη φαρμακευτική χαλάρωση (NSDR), ολιστική αναπνοή, στοχαστική πρακτική – παρέχει έναν μη χημικό τρόπο πρόσβασης στην περιοχή συνείδησης που η δεξτρομεθορφανίνη (DXM) εξερευνούσε. Το πλαίσιο του οδηγού για την λυσεργική διϋδρομεθυλενόλη (LSD), σχετικά με την καταστολή του δικτύου προεπιλεγμένης λειτουργίας (DMN) και τη διάλυση του εαυτού μέσω της πρακτικής, εφαρμόζεται εδώ.
Φθηνή, εύκολη, αόρατη μέθη.	Η διαθεσιμότητα του DXM χωρίς ιατρική συνταγή το καθιστά μοναδικά προσβάσιμο σε άτομα που δεν μπορούν να αντέξουν οικονομικά, δεν	Αυτή η λειτουργία απαιτεί μια δομημένη απάντηση: πρέπει να αντιμετωπιστούν η έλλειψη πόρων, το καταπιεστικό περιβάλλον ή τα εμπόδια στην

	μπορούν να αγοράσουν με ασφάλεια ή δεν μπορούν να εντοπιστούν χρησιμοποιώντας άλλες ουσίες — ιδίως εφήβους, άτομα σε καταπιεστικά περιβάλλοντα (σχολεία με τεστ για ναρκωτικές ουσίες) και άτομα που αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσκολίες.	προσβασιότητα που οδήγησαν την αυτοθεραπεία με φάρμακα χωρίς ιατρική συνταγή ως την καλύτερη διαθέσιμη επιλογή. Δεν είναι κάτι που μπορούν να αντιμετωπίσουν απλώς συμπληρώματα – απαιτείται κοινωνική και δομική υποστήριξη.

1. 5 — Η διαδικτυακή κοινότητα και η γνώση που παρήγαγε.

Ο CENTURION - Η πιο διεξοδικά τεκμηριωμένη κοινότητα για την μείωση βλαβών σχετικά με οποιαδήποτε ουσία που διατίθεται χωρίς ιατρική συνταγή.

Η κατάχρηση του DXM διαθέτει μια από τις πιο πλούσιες διαδικτυακές κοινότητες για την μείωση των βλαβών, σε σύγκριση με άλλες ουσίες — το FAQ για το DXM του William White (που γράφτηκε τη δεκαετία του 1990 και εξακολουθεί να αναφέρεται), η συλλογή πληροφοριών για το DXM της Erowid, η κοινότητα του DXM στο Reddit και διάφορα φόρουμ. Αυτή η κοινότητα ανέπτυξε το πλαίσιο "plateau", τεκμηρίωσε τον κίνδυνο συνδρόμου σεροτονίνης δεκαετίες πριν οι περισσότεροι γιατροί το αναγνωρίσουν, και παρήγαγε αξιόπιστες πληροφορίες ασφάλειας που η κλινική ιατρική έχει σε μεγάλο βαθμό αγνοήσει, επειδή το DXM δεν θεωρούνταν "σοβαρό" πρόβλημα χρήσης.

Αυτός ο οδηγός τιμά αυτή τη βάση γνώσεων, ενώ την επεκτείνει με την βιολογική και γενετική ακρίβεια του πλαισίου Recovery Kernel. Η κοινότητα της μείωσης βλαβών γνώριζε για το CYP2D6 πριν από τους περισσότερους ιατρούς. Το πλαίσιο ανάκαμψης προσθέτει: τι συμβαίνει μετά τη διακοπή, πώς να υποστηρίξετε τα συστήματα που έχει βλάψει η DXM και πώς να δημιουργήσετε πρόσβαση στις λειτουργίες που παρείχε η DXM με τρόπους που δεν συνοδεύονται από μια επιπλέον τοξική ουσία για το ήπαρ.

Ενότητα 2 — Το Γενετικό σας Προφίλ (Blueprint).

Το DXM έχει το πιο γενετικά μεταβλητό φαρμακολογικό προφίλ από όλες τις ουσίες σε αυτή τη σειρά οδηγών. Το CYP2D6 είναι η κυρίαρχη μεταβλητή – καθορίζει ποια ουσία φτάνει κυρίως στον εγκέφαλο και, επομένως, ποια συστήματα υποδοχέων κυριαρχούν στην εμπειρία. Η στρατηγική ανάκαμψης εξαρτάται αποκλειστικά από τη γνώση του ποιο φαινότυπο ισχύει.

Το πάνελ γενετικών εξετάσεων για την αποκατάσταση από τη χρήση DXM.

Γονίδιο.	Τι ελέγχει.	Βασική παραλλαγή.	Δεν υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με τη συνάφεια της ανάκαμψης από το DXM.
CYP2D6	Πρωτογενής μεταβολισμός της DXM — μετατρέπει τη DXM σε δεξτρορφάνη (πιο ισχυρός ανταγωνιστής του NMDA).	*4/*4 αργός μεταβολισμός (7–10% των λευκών); *1/*1 φυσιολογικός; πολύ γρήγορες παραλλαγές.	Το γονίδιο που καθορίζει τον μεταβολισμό της DXM είναι το πιο σημαντικό από όλα τα φάρμακα που αναφέρονται σε αυτή τη σειρά οδηγών. Το εγχειρίδιο αναφέρει ρητά τον ρόλο του CYP2D6 στην ασφάλεια των φαρμάκων που διατίθενται χωρίς συνταγή. Όσον αφορά τη DXM: οι άτομα με μειωμένη μεταβολική ικανότητα βιώνουν την ίδια τη DXM (αναστολή sigma-1 και SERT) ως κύρια ουσία, αντί για τη δεξτρορφάνη (NMDA). Ο κίνδυνος συνδρόμου σεροτονίνης αυξάνεται δραματικά επειδή η DXM συσσωρεύεται χωρίς να μεταβολίζεται. Φάρμακα που αναστέλλουν το CYP2D6 (παροξετίνη, φλουοξετίνη, βουπροπιόνη) μετατρέπουν τα άτομα με φυσιολογικό μεταβολισμό σε άτομα με μειωμένη μεταβολική ικανότητα. Πριν από οποιαδήποτε μελλοντική χρήση οποιουδήποτε φαρμάκου που μεταβολίζεται από το CYP2D6, είναι απαραίτητο να γίνει αυτή η εξέταση.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Έκφραση και ευαισθησία του μεταφορέα σεροτονίνης.	Σύντομο/σύντομο αλλέλιο (μειωμένη έκφραση του	Οι φορείς με σύντομο/σύντομο γονότυπο SLC6A4 έχουν μειωμένη έκφραση SERT. Η αναστολή του SERT από τη δεξτρομεθαμφενιδίνη (DXM) προκαλεί ένα πιο έντονο

		SERT).	σεροτονινεργικό αποτέλεσμα σε αυτά τα άτομα. Τόσο τα επιθυμητά αποτελέσματα (θερμότητα, βελτίωση της διάθεσης σε χαμηλότερες δόσεις) όσο και ο κίνδυνος συνδρόμου σεροτονίνης εντείνονται. Οι φορείς με σύντομο/σύντομο γονότυπο και ταυτόχρονα κακή μεταβολική ικανότητα CYP2D6 αντιμετωπίζουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου σεροτονίνης από τη δεξτρομεθαμφενιδίνη (DXM) σε συνδυασμό με φάρμακα που επηρεάζουν τη σεροτονίνη.
HTR2A	Ο υποδοχέας σεροτονίνης 5-HT2A – καθορίζει την ένταση της ψυχεδελικής πλευράς των επιδράσεων του DXM.	Διάφορες παραλλαγές που επηρεάζουν την ευαισθησία των υποδοχέων.	Η αγωνιστική δράση της DXM στους υποδοχείς sigma-1 και ο αποκλεισμός των NMDA σε υψηλές δόσεις προκαλούν εμπειρίες που ενεργοποιούν το σύστημα καταστολής του δικτύου προεπιλεγμένης λειτουργίας (DMN) μέσω του υποδοχέα 5-HT2A, παρόμοια με τα ψυχεδελικά. Οι παραλλαγές υψηλής έκφρασης του HTR2A ενδέχεται να βιώσουν τις επιδράσεις της DXM στο "άνω επίπεδο" ως πιο έντονα ψυχεδελικές. Επίσης, σχετικό με τον κίνδυνο HPPD — οι επίμονες αντιληπτικές διαταραχές μετά από βαριά χρήση DXM ακολουθούν την ίδια οδό με το HPPD που σχετίζεται με τη λυσεργική διϋδρομεθυλενόλη (LSD).
COMT	Καθαρισμός ντοπαμίνης και αντιμετώπιση του στρες.	Val158Met (rs4680)	Το γονιδιακό προφίλ COMT Met/Met (χαμηλή, αργή απομάκρυνση) είναι υπερεκπροσωπούμενο στη χρήση DXM για διαλυτική απόδραση από το άγχος. Το νευρικό σύστημα τύπου "Sage" που λειτουργεί συνεχώς σε υψηλά επίπεδα λόγω των δικών του στρες, βρίσκει ανακούφιση μέσω των μηχανισμών sigma-1 και NMDA της DXM, κάτι που η βασική διαχείριση του άγχους δεν παρέχει. Η αποκατάσταση για το γονιδιακό προφίλ Sage COMT: η διαχείριση του άγχους είναι ο κύριος στόχος αποκατάστασης, παράλληλα με τη нормализация των επιπέδων NMDA.
MTHFR	Μεθυλίωση – σύνθεση νευροδιαβιβαστών σε όλα τα	C677T (rs1801133), A1298C	Οι μεταλλάξεις MTHFR μειώνουν την αποτελεσματικότητα της σύνθεσης ντοπαμίνης και σεροτονίνης, συμβάλλοντας στην

	συστήματα.	(rs1801131)	κατάθλιψη και το άγχος που οδήγησαν στη χρήση DXM. Η συμπλήρωση με 5-MTHF αντιμετωπίζει αυτή τη στέρηση στη σύνθεση και συχνά βελτιώνει σημαντικά τα υποκείμενα συμπτώματα διάθεσης που η DXM προσπαθούσε να διαχειριστεί. Ιδιαίτερα σημαντικό για τα προφίλ χρήσης DXM που σχετίζονται με την κατάθλιψη.
DRD4 / DAT1 (συσχετισμένο με την ΔΕΠΥ).	Δοπαμινεργική σηματοδότηση – αναζήτηση καινοτομιών και ρύθμιση της προσοχής.	DRD4 με 7 επαναλήψεις (rs1800955); DAT1 με 10 επαναλήψεις (rs28363170).	Οι παραλλαγές που σχετίζονται με την ΔΕΠΥ, DRD4 με 7 επαναλήψεις και DAT1 με 10 επαναλήψεις, είναι ιδιαίτερα σημαντικές για την αποκατάσταση από τη χρήση DXM, επειδή ένα σημαντικό ποσοστό των χρηστών DXM με προβληματική συμπεριφορά έχουν μη διαγνωσθείσα ή μη αντιμετωπισμένη ΔΕΠΥ. Οι πολυπαρασκευαστικές επιδράσεις του DXM μπορεί να προσφέρουν ανακούφιση από τα συμπτώματα της ΔΕΠΥ. Η διάγνωση και η θεραπεία της ΔΕΠΥ εξαλείφει έναν κύριο παράγοντα χρήσης.

Προσδιορισμός χαρακτηριστικών χωρίς εξετάσεις.

- Μπορεί το DXM να προκάλεσε σημαντικά ισχυρότερα αποτελέσματα από ό,τι ανέφεραν άλλοι χρήστες με την ίδια δόση προϊόντος; → Πιθανώς, είστε ένας "κακός μεταβολιστής" CYP2D6, με αποτέλεσμα το DXM να συσσωρεύεται λόγω ανεπαρκούς μετατροπής. Ή: Η λήψη ενός φαρμάκου που αναστέλλει το CYP2D6 (όπως ένα SSRI) μπορεί να σας μετατρέψει αποτελεσματικά σε "κακό μεταβολιστή".
- Η δισοξυνη προκαλεί κυρίως συναισθηματική ζεστασιά και βελτίωση της διάθεσης, αντί για αποπροσωποποίηση; → Τα συστήματα Sigma-1 και SERT είναι πιο σημαντικά από το NMDA – υποδηλώνει προφίλ "κακού μεταβολιστή" CYP2D6 (η δισοξυνη περισσότερο από τη δεξτρορφάνη).
- Έχετε βιώσει ποτέ μια αντίδραση παρόμοια με το σύνδρομο σεροτονίνης με τη δεξτρομεθαφάνη (DXM); → Φτωχός μεταβολιστής CYP2D6 + ελλιπής έκφραση SLC6A4 (short/short) + πιθανή ταυτόχρονη φαρμακευτική αγωγή με σεροτονινεργικά φάρμακα.
- Έχετε παρατηρήσει ότι η χρήση DXM σε χαμηλότερες δόσεις (πρώτο επίπεδο) σας βοηθά να συγκεντρωθείτε ή μειώνει συμπτώματα που μοιάζουν με αυτά της ΔΕΠΥ; → Προφίλ ADHD με επαναλήψεις DRD4 7 και DAT1 10. Η αξιολόγηση για ΔΕΠΥ είναι προτεραιότητα στην αποκατάσταση.

- Είχατε επίμονες οπτικές διαταραχές ή φαινόμενα παρόμοια με το HPPD μετά από έντονη χρήση DXM; → Παραλλαγή υψηλής έκφρασης του γονιδίου HTR2A. Η ενότητα 4.4 αναφέρεται στη διαχείριση του HPPD που προκαλείται από την έντονη χρήση DXM.

Ενότητα 3 — Το Πλαίσιο Ανάρρωσης: Τι Απαιτείται Στην Πραγματικότητα για την Ανάρρωση από τη Δεξτρόμεθαμφεταμίνη.

Ο "CENTURION" — Όπως η Κεταμίνη, Όπως η LSD — Αλλά Διαθέσιμο σε Κάθε Φαρμακείο. Το Πρόβλημα της Αόρατης Χρήσης.

Το DXM δεν προκαλεί την σωματική αποτοξίνωση που σχετίζεται με επιληπτικούς κινδύνους, όπως συμβαίνει με το αλκοόλ και τα βενζοδιαζεπίνες. Δεν προκαλεί την ιατρική κατάσταση έκτακτης ανάγκης που συνδέεται με την αποτοξίνωση από οπιοειδή. Αυτό που προκαλεί είναι πιο κοντά στην περιοχή ανάρρωσης της κεταμίνης και του LSD - NMDA rebound, διαταραχή του συστήματος σεροτονίνης, κίνδυνος HPPD, καθυστέρηση στην ενσωμάτωση για εμπειρίες υψηλής έντασης και ψυχολογική εξάρτηση από τις αποσυνδετικές ή μεταβαλλόμενες καταστάσεις.

Η συγκεκριμένη πρόκληση της αποτοξίνωσης από τη δεξτρομεθορφάνη (DXM) που δεν αντιμετωπίζεται σε κανέναν άλλο οδηγό αυτής της σειράς είναι ότι η ουσία διατίθεται χωρίς συνταγή, κοστίζει σχεδόν τίποτα και μπορεί να αγοραστεί από οποιοδήποτε φαρμακείο χωρίς έλεγχο ηλικίας στα περισσότερα κράτη. Η αναδιοργάνωση του περιβάλλοντος – η απομάκρυνση της πηγής προμήθειας – απαιτεί εντελώς διαφορετικές στρατηγικές από ό,τι στην περίπτωση μιας παράνομης ουσίας. Το εμπόδιο πρόσβασης είναι ουσιαστικά μηδενικό, γεγονός που σημαίνει ότι η αποτοξίνωση πρέπει να είναι σε μεγάλο βαθμό εσωτερική και όχι κυρίως περιβαλλοντική.

3.1 — Τι κάνει την αποκατάσταση από το DXM διαφορετική;

Πρόκληση.	Δεν μπορώ να απαντήσω σε αυτό το ερώτημα.	Απάντηση για την αποκατάσταση.
Διαθεσιμότητα φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή.	Μια απόφαση να χρησιμοποιήσετε μπορεί να υλοποιηθεί σε 10 λεπτά με 8 δολάρια σε οποιοδήποτε φαρμακείο, πρατήριο καυσίμων ή σούπερ μάρκετ. Το περιβαλλοντικό εμπόδιο για την επανεμφάνιση είναι ουσιαστικά μηδενικό — κάθε έξοδος ενδέχεται να περάσει από μια πηγή προμήθειας. Αυτό διαφέρει σημαντικά από τα παράνομα ναρκωτικά, όπου η απόκτηση προμήθειας απαιτεί συγκεκριμένες επαφές και προσπάθεια.	Η εσωτερική αρχιτεκτονική ανάκαμψης είναι πρωταρχικής σημασίας: το συμπλήρωμα που μειώνει τη νευροχημική επιθυμία, η φυσική αποσυνδετική δράση που μειώνει την λειτουργική έλξη και η ενσυνειδητότητα που αναγνωρίζει την επιθυμία πριν αυτή μετατραπεί σε αγορά. Ορισμένοι άνθρωποι ζητούν από το προσωπικό των φαρμακείων να σημειώσουν τον λογαριασμό τους – αυτό είναι διαθέσιμο σε ορισμένες αλυσίδες φαρμακείων.

Κλινική αδιαφορία.	Το DXM δεν αναγνωρίζεται ως κύρια ουσία κατάχρησης σε πολλά κλινικά περιβάλλοντα. Πολλοί πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης δεν γνωρίζουν για την κατάχρηση του DXM πέρα από το παιδιατρικό πλαίσιο. Το άτομο που αποκαλύπτει τη χρήση DXM μπορεί να αγνοηθεί, να υποτιμηθεί ή να λάβει μια απάντηση όπως "είναι απλώς σιρόπι για τον βήχα", η οποία ακυρώνει την εμπειρία του και τις πραγματικές επιπλοκές που αντιμετωπίζει.	Το Πρωτόκολλο 13 (Η Συζήτηση με τον Ιατρό) απαιτεί συγκεκριμένη προσέγγιση για τη δεξτρομεθορφάνη: "Έχω κάνει κατάχρηση στη δεξτρομεθορφάνη σε δόσεις που προκαλούν αποσυνδετικές επιδράσεις και αντιμετωπίζω συμπτώματα νευρολογικής αποκατάστασης NMDA, διαταραχή του συστήματος σεροτονίνης και επίμονες αισθητηριακές διαταραχές." Η κλινική ακρίβεια καθιστά την άρνηση λιγότερο πιθανή.
Εφηβική ηλικία.	Η κατάχρηση DXM είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη σε εφήβους και νέους ενήλικες. Η ανάρρωση σε αυτή την ηλικιακή ομάδα μπορεί να περιλαμβάνει οικογενειακά συστήματα, σχολικά περιβάλλοντα και αναπτυξιακούς παράγοντες που τα τυπικά πλαίσια ανάκαμψης από εθισμούς για ενήλικες δεν αντιμετωπίζουν. Το άτομο μπορεί να μην έχει δει το πρόβλημα χρήσης ουσιών του να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη από τους ενήλικες γύρω του, ακριβώς επειδή πρόκειται απλώς για "συσκευάσματα για τον βήχα".	Η οικογενειακή συμμετοχή είναι επιθυμητή όπου αυτό είναι κατάλληλο και εφόσον το επιτρέπουν οι συνθήκες ασφαλείας. Ένας σύμβουλος σχολείου ή ένας θεραπευτής εφήβων με γνώσεις για το DXM μπορεί να βοηθήσει. Οι συγκεκριμένες αναπτυξιακές ανάγκες της εφηβείας (διαμόρφωση ταυτότητας, σχέσεις με συνομηλίκους, ακαδημαϊκή επίδοση) αποτελούν στόχους αποκατάστασης παράλληλα με την νευροχημική αποκατάσταση.
Μεταβλητότητα τοξικότητας προϊόντων.	Δεν κάθε περίπτωση κατάχρησης DXM περιλαμβάνει το ίδιο προϊόν. Το άτομο που έχει χρησιμοποιήσει κάψουλες με καθαρό DXM αντιμετωπίζει διαφορετική αποκατάσταση από το άτομο που έχει καταναλώσει NyQuil (λόγω της έκθεσης σε ακεταμινοφαίνη) ή που έχει χρησιμοποιήσει Triple C (λόγω της τοξικότητας της χλωρφεναμίνης).	Η ιατρική αξιολόγηση πρέπει να είναι ειδική για κάθε προϊόν. Έλεγχος ηπατικής λειτουργίας (AST, ALT) σε οποιονδήποτε έχει σημαντική ταυτόχρονη έκθεση σε παρακεταμόλη. Καρδιακή αξιολόγηση σε οποιονδήποτε έχει ταυτόχρονη έκθεση σε αποσυμφορητικά.

3.2 — Ο Χρονολογικός Πίνακας της Αποτοξίνωσης και των Επιπτώσεων.

Χρονοδιάγραμμα.	Βιολογία.	Εμπειρία.	Τι να κάνω;
Ώρες 0-24 (αμέσως μετά).	Υπερδιέγερση των υποδοχέων NMDA (όπως στην αποκατάσταση από την κεταμίνη). Επαναφορά της γλουταμάτης. Διαταραχή του συστήματος σεροτονίνης λόγω αναστολής της SERT. Πιθανή επαναφορά των υποδοχέων sigma-1.	Άγχος, υπερδιέγερση γνωστικών λειτουργιών, αυξημένη ευαισθησία στις αισθήσεις, πιθανά οπτικά φαινόμενα (σαν αυτά του HPPD), διακυμάνσεις της διάθεσης, πιθανή επιθυμία για χρήση. Διαταραχές ύπνου.	NAC και μαγνήσιο αμέσως — για την ομοιόσταση του γλουταμικού και την υποστήριξη των καναλιών NMDA. Χωρίς διεγερτικά. Περιορισμένο περιβάλλον ερεθισμάτων. Ξεκούραση. Το πρωτόκολλο αναπνοής 4-7-8.
Ημέρες 1-7.	Ευαισθησία των υποδοχέων NMDA σε φυσιολογικά επίπεδα. Αποκατάσταση του συστήματος σεροτονίνης. Επαναφορά της πυκνότητας των υποδοχέων sigma-1. Έναρξη δευτερεύουσας αποκατάστασης της ντοπαμίνης.	Κατάθλιψη (συχνά σημαντική - η βελτίωση της διάθεσης από το DXM έχει επέλθει, αλλά το φυσιολογικό σύστημα δεν έχει ανακάμψει), άγχος, διανοητική θολότητα, πιθανές επίμονες οπτικές ανωμαλίες, διαταραχές ύπνου, ευερεθιστότητα.	Πλήρες πρωτόκολλο συμπληρωμάτων (Ενότητα 4). 5-HTP μετά από 3-5 ημέρες (όχι αμέσως — επιτρέψτε την αποκατάσταση του SERT πριν προσθέσετε πρόδρομο σεροτονίνης). Ξεκινά η άσκηση. Η κατάθλιψη είναι ο πιο συνηθισμένος παράγοντας επανεμφάνισης συμπτωμάτων κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου.
Εβδομάδες 2-8.	Όλα τα συστήματα αναρρώνουν σταδιακά. Εάν υπάρχει HPPD, αυτό είτε μειώνεται είτε αξιολογείται. Οι υποκείμενες καταστάσεις (ADHD, κατάθλιψη, άγχος) που η DXM αντιμετώπιζε, επανεμφανίζονται χωρίς χημική ρύθμιση.	Σταδιακή βελτίωση με μεταβλητότητα. Η κατάθλιψη και το άγχος μπορεί να είναι σημαντικά εάν υπάρχουν υποκείμενα προβλήματα και δεν αντιμετωπίζονται. Ενδέχεται να εμφανιστούν συμπτώματα HPPD. Η επιθυμία για φάρμακα που διατίθενται χωρίς ιατρική συνταγή (OTC) μπορεί να προκληθεί από οποιαδήποτε επίσκεψη σε φαρμακείο ή	Αρχίστε τη θεραπεία για υποκείμενες παθήσεις (ΔΕΠΥ, κατάθλιψη, άγχος). Διαχείριση του HPPD εάν επιμένει. Η φυσική αρχιτεκτονική πρόσβασης του κτιρίου της Ενότητας 6. Κοινότητα — η βαθιά απομόνωση που συχνά συνεπάγεται η χρήση DXM απαιτεί σκόπιμη αντιμετώπιση.

		υπενθύμιση.	
Μήνες 1-6	Σημαντική αποκατάσταση της λειτουργίας των υποδοχέων NMDA. Αποκατάσταση των συστημάτων σεροτονίνης και σίγμα-1. Διαχείριση υποκείμενων παθήσεων. Το HPPD έχει επιλυθεί για τους περισσότερους χρήστες.	Σημαντική βελτίωση: επιστροφή στην κανονική ψυχική διάθεση και γνωστικές ικανότητες. Οι καταστάσεις που προκαλούσε το DXM αρχίζουν να γίνονται προσβάσιμες μέσω της διαλογισμού, της άσκησης και της στοχαστικής πρακτικής. Ο κίνδυνος υποτροπής είναι κυρίως σε στιγμές χαμηλών εμποδίων (πρόσβαση σε φαρμακείο, κατάθλιψη).	Η μακροπρόθεσμη εργασία: η διαχείριση της υποκείμενης κατάθλιψης, της ΔΕΠΥ ή του άγχους, η οποία είναι πλέον ο κεντρικός στόχος αποκατάστασης. Το DXM ήταν μια λύση σε ένα πραγματικό πρόβλημα - το πρόβλημα εξακολουθεί να χρειάζεται επίλυση με βιώσιμους τρόπους.

Ενότητα 4 — Βιολογική Αναδόμηση.

Η αποκατάσταση από τη χρήση DXM απαιτεί ταυτόχρονη αναδόμηση τριών συστημάτων: του συστήματος NMDA και της γλουταμινικής νευροδιαβίβασης (όπως στην αποκατάσταση από την κεταμίνη), του σεροτονινικού συστήματος (παρόμοια με την αποκατάσταση από την MDMA, αλλά πιο ήπια) και του ήπατος, εάν υπάρχει ταυτόχρονη έκθεση σε παρακεταμόλη (επείγουσα περίπτωση σε σημαντική έκθεση). Η μεθυλίωση αποτελεί τη βάση για όλα αυτά τα τρία συστήματα.

4.1 — Τα θεμέλια της μεθυλίωσης.

Συμπλήρωμα.	**Δόση.**	**Χρονοδιάγραμμα.**	**Σημειώσεις σχετικά με το DXM:** *** [ ] Μην χρησιμοποιείτε αυτό το πρόγραμμα αν είστε έγκυος ή θηλάζετε.** *** [ ] Μην οδηγείτε ή χειρίζεστε μηχανήματα ενώ λαμβάνετε αυτό το φάρμακο.** *** [ ] Συμβουλευτείτε τον γιατρό σας πριν χρησιμοποιήσετε αυτό το φάρμακο εάν έχετε οποιεσδήποτε ιατρικές παθήσεις.** *** [ ] Μην υπερβαίνετε τη συνιστώμενη δόση.** *** [ ] Αποθηκεύστε το φάρμακο σε ασφαλές μέρος, μακριά από παιδιά και κατοικίδια.** *** [ ] Εάν εμφανίσετε οποιεσδήποτε παρενέργειες, επικοινωνήστε αμέσως με τον γιατρό σας.**
5-MTHF (L-μεθυλοφολικό).	400–1000 mcg ημερησίως.	Πρωινό με φαγητό.	Υποστήριξη της σύνθεσης σεροτονίνης - σχετικό με το στοιχείο SERT της DXM. Για τους φορείς παραλλαγών MTHFR των οποίων η κατάθλιψη οδήγησε στη χρήση DXM, η 5-MTHF συχνά βελτιώνει σημαντικά τη διάθεση από νωρίς - αντιμετωπίζοντας την έλλειψη μεθυλίωσης για την οποία οι μηχανισμοί sigma-1 και

			SERT της DXM λειτουργούσαν ως αντιστάθμιση.
Μεθυλκοβαλαμίνη (B12)	1000–2000 mcg υπογλωσσίως.	Καλημέρα.	Η ενεργή μορφή της βιταμίνης B12 υποστηρίζει τη μεθυλίωση. Η υπερβολική χρήση δεξτρομεθαφάνης (DXM), ειδικά σε συνδυασμό με άλλα προϊόντα, σχετίζεται με κακή διατροφή κατά τη διάρκεια της χρήσης. Η αναπλήρωση της βιταμίνης B12 είναι θεμελιώδης.
P5P (ενεργός βιταμίνη B6).	25–50mg	Καλημέρα.	Συνένζυμο για τη σύνθεση σεροτονίνης, ντοπαμίνης και GABA. Η ταυτόχρονη διαταραχή της σεροτονίνης (αναστολή του SERT από την δεξτρομεθορφάνη) και της γλουταμάτης (αποκλεισμός των NMDA) δημιουργεί ιδιαίτερη ανάγκη για τις ενζυματικές οδούς που εξαρτώνται από το P5P κατά τη διάρκεια της ανάρρωσης.
Γλυκινικό μαγνήσιο.	400-600mg στοιχειώδους.	Πρωί και βράδυ.	Ο ενδογενής ρυθμιστής του καναλιού NMDA. Όπως στην αποκατάσταση από την κεταμίνη: το μαγνήσιο παρέχει φυσικό αποκλεισμό των καναλιών NMDA, μειώνοντας την επαναφορά της γλουταμάτης χωρίς να προκαλεί αποσύνδεση. Το πιο σημαντικό συμπλήρωμα για τη διάσταση NMDA στην αποκατάσταση από το DXM. Ξεκινήστε την 1η ημέρα.

4.2 — ΕΠΕΙΓΟΝ: Υποστήριξη ήπατος σε περιπτώσεις ταυτόχρονης έκθεσης σε παρακεταμόλη.

⚠ ΕΑΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΠΡΟΪΟΝΤΑ DXM ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΕΠΙΣΗΣ ΠΕΡΙΕΧΟΥΝ ΑΚΕΤΑΜΙΝΟΦΕΝΗ (NYQUIL, DAYQUIL, ΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΑ ΣΙΡΟΠΑ): Η ΧΟΡΤΩΤΙΚΗ ΛΗΨΗ NAC ΕΙΝΑΙ ΥΠΕΡΒΑΛΩΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ, ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗ. Η ΤΟΞΙΚΟΤΗΤΑ ΑΚΕΤΑΜΙΝΟΦΕΝΗΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΑΔΥΝΑΜΗ ΓΙΑ 24-72 ΩΡΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΚΑΘΕΤΕΡΟΝ, ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΝΕΠΙΣΚΕΨΙΜΗ.

Το εγχειρίδιο αναφέρει συγκεκριμένα ότι η ακεταμινοφένη είναι μία από τις κύριες ουσίες που μειώνουν τα επίπεδα γλουταθειόνης. Το NAC (N-Ακετυλοκυστεΐνη) παρέχει την κυστεΐνη που απαιτείται για τη σύνθεση της

γλουταθειόνης, η οποία είναι η κύρια άμυνα του ήπατος έναντι της τοξικότητας της ακεταμινοφένης.

- NAC 600–1200mg από το στόμα αμέσως εάν έχει υπάρξει σημαντική χρήση προϊόντων που περιέχουν παρακεταμόλη και δεξτρομεθορφάνη (DXM) τις τελευταίες 24 ώρες. Αυτός είναι ο ίδιος μηχανισμός με την ενδοφλέβια χορήγηση NAC στο νοσοκομείο σε περίπτωση υπερβολικής δόσης παρακεταμόλης — η από του στόματος συμπλήρωση λειτουργεί για περιπτώσεις χαμηλότερου βαθμού έκθεσης.
- Εάν υπάρχει έκθεση σε υψηλή δόση παρακεταμόλης (περισσότερο από 4g σε 24 ώρες στις θεραπευτικές δόσεις, χαμηλότερη σε πληθυσμούς με αυξημένη ευπάθεια στο ήπαρ): μεταβείτε σε ένα τμήμα επειγόντων περιστατικών. Η ενδοφλέβια χορήγηση NAC είναι πιο αποτελεσματική από την από του στόματος χορήγηση σε υψηλά επίπεδα έκθεσης. Μην περιμένετε να εμφανιστούν συμπτώματα.
- Έλεγχος ηπατικής λειτουργίας (AST, ALT, βιλιρουβίνη): Εάν υπάρχει ιστορικό σημαντικής συν-έκθεσης σε παρακεταμόλη, πρέπει να ελεγχθούν τα ηπατικά ένζυμα για την αξιολόγηση της τρέχουσας ηπατικής κατάστασης.
- Συνεχής υποστήριξη του ήπατος: αγκινάρα (σιλυμαρίνη 200–400mg ημερησίως), άλφα-λιποϊκό οξύ (300mg ημερησίως), NAC (600mg το πρωί και το βράδυ) για 4–8 εβδομάδες μετά τη διακοπή, εάν η έκθεση στην ακεταμινοφένη ήταν σημαντική.

4.3 — Κανονικοποίηση του συστήματος NMDA.

Δεν υπάρχουν πληροφορίες διαθέσιμες για μετάφραση. Παρακαλώ δώστε μου το κείμενο από τον οδηγό της κεταμίνης που θέλετε να μεταφράσω και να προσαρμόσω στην ανάκτηση από τη δεξτρομεθορφανίνη (DXM).

- NAC (600–1800mg ημερησίως, σε δόσεις, με τροφή): επαναφέρει την ισορροπία της γλουταμινικής οδού στον πυρήνα του ντοπαμίνου. Η επανεμφάνιση της γλουταμινικής δραστηριότητας μετά τη διακοπή των ανταγωνιστών NMDA αντιρρίπτεται από την ρύθμιση του μεταφορέα κυστεΐνης-γλουταμάτου από το NAC. Ξεκινήστε αμέσως.
- Γλυκινικός μαγνήσιος (400-600mg ενεργού συστατικού, το πρωί και το βράδυ): φυσική αναστολή των καναλιών NMDA, παρέχοντας ήπια ρύθμιση της απότομης αύξησης του γλουταμάτη.
- L-Θεανίνη (200–400mg, ανάλογα με τις ανάγκες): μερική ρύθμιση του NMDA στον ιστό της γλυκίνης· μειώνει την γνωστική υπερδιέγερση και το άγχος κατά τη διάρκεια της περιόδου επαναφοράς του NMDA.
- Γλυκίνη (3–5 γραμμάρια, το βράδυ): Συνεργός του NMDA που υποστηρίζει την ομαλοποίηση των υποδοχέων κατά τη διάρκεια του ύπνου. Παραδόξως, η υποστήριξη κάποιας δραστηριότητας του NMDA βοηθά το σύστημα των υποδοχέων να επανέλθει στην κανονική λειτουργία μετά από χρόνια καταστολή.

- Ωμέγα-3 DHA (2g+ ημερησίως): υποστήριξη των νευρωνικών μεμβρανών για το περιβάλλον του υποδοχέα NMDA, αντιφλεγμονώδες.

4.4 — Αποκατάσταση της Σεροτονίνης

⚠ ΞΕΚΙΝΗΣΤΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ 5-HTP ΜΟΝΟ ΜΕΤΑ ΑΠΟ 3–5 ΗΜΕΡΕΣ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΤΟΥ DXM. Η ΠΡΟΩΘΗΜΕΝΗ ΕΦΑΡΜΟΣΗ ΕΚΘΕΣΕΙ ΣΕ ΚΙΝΔΥΝΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΕΡΟΤΟΝΙΝΗΣ ΛΟΓΩ ΥΠΟΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΣΕΡΟΤΟΝΙΝΗΣ ΑΠΟ ΤΟ DXM, Η ΟΠΟΙΑ ΣΥΝΔΥΑΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΧΟΡΔΗ ΣΕΡΟΤΟΝΙΝΗΣ. Η ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΟΔΗΓΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΚΕΤΑΜΙΝΗ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ ΕΔΩ.

- 5-HTP (50–100mg, το βράδυ – μετά από 3–5 ημέρες): πρόδρομος της σεροτονίνης για τη διάσταση αναστολής του SERT στην επίδραση της δεξτρομεθαφάνης. Μην συνδυάζετε με κανένα SSRI, SNRI ή MAOI.
- L-Τρυπτοφάνη (500–1000mg, το βράδυ, μακριά από πρωτεΐνες): εναλλακτική λύση για την 5-HTP — πρόδρομος της σεροτονίνης, με πιο ήπια έναρξη. Χρησιμοποιήστε είτε το ένα ΕΙΤΕ το άλλο.
- Ινοσιτόλη (4–8 γραμμάρια, σε δόσεις): ρύθμιση της ευαισθησίας των υποδοχέων σεροτονίνης· αντι-αγχωτική δράση· σχετικό με την κοινωνική αγχολυτική διαταραχή που συχνά συνδέεται με τη χρήση DXM.
- Ωμέγα-3 με υψηλή περιεκτικότητα σε EPA (2–4 γραμμάρια ημερησίως): αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες και υποστήριξη της διάθεσης για τη βελτίωση της λειτουργίας της σεροτονίνης.

4. 5 — Διαχείριση του HPPD που προκαλείται από την υπερβολική χρήση της δεξτρομεθορφάνης (DXM).

Η μακροχρόνια ή εντατική χρήση DXM σε δόσεις που αντιστοιχούν στο 3ο και 4ο επίπεδο μπορεί να προκαλέσει οπτικές παραισθήσεις παρόμοιες με αυτές της HPPD — την ίδια κατηγορία διαταραχών αντίληψης που έχει καταγραφεί με τη χρήση κεταμίνης και ψυχεδελικών. Το εγχειρίδιο αναφέρει την HPPD στο πλαίσιο χρήσης ουσιών που προκαλούν ψευδαισθήσεις· οι μηχανισμοί δράσης του DXM, συγκεκριμένα η επίδρασή του στους υποδοχείς NMDA και sigma-1, το κατατάσσουν σε αυτήν την κατηγορία κινδύνου για HPPD.

- Πλήρης διακοπή της χρήσης DXM: Οι υποδοχείς NMDA και οι υποδοχείς sigma-1 δεν μπορούν να ανακτήσουν την πυκνότητα και την ευαισθησία τους υπό συνεχή διέγερση. Αυτό είναι απαραίτητο.
- Η διακοπή της χρήσης κάνναβης: η ίδια επιδείνωση του HPPD (Hallucinogen Persisting Perception Disorder) που παρατηρείται στο HPPD σχετιζόμενο με ψυχεδελικές ουσίες, ισχύει και για τα οπτικά φαινόμενα που σχετίζονται με τη δεξτρομεθορφάνη (DXM). Η κάνναβη είναι ο παράγοντας που αναφέρεται πιο συχνά ως αιτία επιδείνωσης.

- Το πρωτόκολλο διαχείρισης του HPPD από την ενότητα 4 του οδηγού για το LSD εφαρμόζεται: το αντιοξειδωτικό νευροπροστατευτικό μείγμα (EGCG, α-λιποϊκό οξύ, NAC, βιταμίνη C, DHA), η βελτιστοποίηση του ύπνου, η διαχείριση της ανησυχίας και η αποφυγή της μονοθεραπείας με SSRI (η οποία μπορεί να επιδεινώσει τις οπτικές εκδηλώσεις).
- Εάν οι οπτικές διαταραχές είναι επίμονες και επιβαρυντικές για 4 εβδομάδες ή περισσότερο, ακόμη και μετά τη διακοπή της χρήσης κάνναβης: νευρολογική και ψυχιατρική αξιολόγηση. Το κλονάζεπαμ (βραχυπρόθεσμα) και η λαμοτριγίνη έχουν αποδείξεις για τη διαχείριση του HPPD.

4.6 — Θεραπεία υποκείμενων παθήσεων.

Ο ΚΕΝΤΟΥΡΙΟΝ - Το DXM ήταν μια λύση. Η ανάρρωση απαιτεί την εύρεση του πραγματικού προβλήματος.

Το κεφάλαιο C-37 του εγχειριδίου (Ανάλυση Απόκρυψης Ουσιών) είναι άμεσα εφαρμόσιμο εδώ: "κάθε προτίμηση για μια ουσία είναι ένα σήμα, και κάθε σήμα υποδεικνύει κάτι που χρειάζεται διόρθωση." Για την διαταραχή χρήσης DXM, το σήμα συνήθως υποδεικνύει:

- Κατάθλιψη: συχνά η κύρια αιτία, ιδιαίτερα σε εφήβους και νέους ενήλικες. Αρχικά, αξιολόγηση της 5-MTHF (η κατάθλιψη που σχετίζεται με μεταλλάξεις στο γονίδιο MTHFR είναι πολύ κοινή και ανταποκρίνεται στην 5-MTHF χωρίς να απαιτείται συνταγογράφηση SSRI). Εάν η κλινική κατάθλιψη επιμένει για 6 εβδομάδες μετά τη διακοπή, με πλήρες πρωτόκολλο συμπληρωμάτων: ψυχιατρική αξιολόγηση. Τα SSRIs είναι κατάλληλα, αλλά απαιτούν την πλήρη διακοπή της DXM — ποτέ μην τα συνδυάζετε.
- Η μη διαγνωσμένη ΔΕΠΥ είναι σημαντικά υπερπροβληματισμένη σε περιπτώσεις διαταραχής χρήσης DXM. Η αξιολόγηση για ΔΕΠΥ θα πρέπει να πραγματοποιείται νωρίς κατά τη διάρκεια της αποκατάστασης. Η μη διεγερτική θεραπεία (ατομοξετίνη, γουανφακίνη, βιλοξαζίνη) είναι κατάλληλη για άτομα με ανησυχίες σχετικά με τη χρήση διεγερτικών παράλληλα με το DXM. Η διεγερτική θεραπεία της ΔΕΠΥ απαιτεί προσεκτική αξιολόγηση κινδύνου-ωφέλειας με τη συμμετοχή ειδικών στην ιατρική απεξάρτησης.
- Η διαταραχή κοινωνικής ανησυχίας: Οι επιδράσεις της δεξτρομεθαμφενιδίνης στους υποδοχείς sigma-1 και στη σεροτονίνη παρέχουν μια αίσθηση κοινωνικής άνεσης και μείωσης του άγχους, κάτι που είναι ιδιαίτερα ελκυστικό για άτομα με σοβαρή κοινωνική ανησυχία. Η βουσπιρόνη (μη εθιστική), η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία (CBT) και η φαρμακευτική αγωγή με εκλεκτικούς αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRI) (μετά τη πλήρη διακοπή της δεξτρομεθαμφενιδίνης) αντιμετωπίζουν την υποκείμενη κατάσταση.
- Τραύμα και ΠΤΔ: Οι αποσυνδετικές επιδράσεις της DXM παρέχουν μια προστατευτική λειτουργία έναντι του τραύματος — ο ίδιος μηχανισμός με την θεραπευτική αποσύνδεση από τις τραυματικές αναμνήσεις που προσφέρει η κεταμίνη. Συνδυασμός με τεχνικές όπως EMDR, CPT ή άλλες

θεραπείες ειδικά σχεδιασμένες για το τραύμα, παράλληλα με ένα πλαίσιο ανάκαμψης.

4.7 — Ανακατασκευή ύπνου

- Γλυκινικό μαγνήσιο (400mg ενεργού μορφής, το βράδυ): Ρύθμιση των υποδοχέων NMDA και ενίσχυση του GABA.
- Γλυκίνη (3–5 γραμμάρια, 30 λεπτά πριν τον ύπνο): μείωση της βασικής θερμοκρασίας του σώματος και υποστήριξη των υποδοχέων NMDA.
- L-Θεανίνη (200mg, το βράδυ): προώθηση των άλφα κυμάτων και ρύθμιση του NMDA.
- Μελατονίνη (0,5–1 mg υπογλωσσίως, σε σταθερή ώρα): σηματοδότηση του κιρκαδίου για διαταραγμένη αρχιτεκτονική ύπνου.
- 5-HTP (50mg, το βράδυ, μετά από 3-5 ημέρες): υποστηρίζει τη μετατροπή σεροτονίνης-μελατονίνης για την προαγωγή του ύπνου.

Το ηχητικό πρωτόκολλο για τον ύπνο που περιλαμβάνει ψυχεδελικά/αποσυνδετικά στοιχεία: ambient, drone, θητα βιοακουστικά (4–8 Hz). Πολύ χαμηλή ένταση. Αποφύγετε τις απότομες αλλαγές στην ένταση.

Σημείωση ειδική για το DXM: Αποφύγετε μουσική που σχετίζεται με τη χρήση – η ακουστική μνήμη είναι ισχυρή και μπορεί να προκαλέσει επιθυμία.

4.8 — Υποστήριξη πεπτιδίων

Πεπτίδιο.	**Δεν υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με το γιατί είναι σημαντικό για την αποκατάσταση από τη δισοξινη.**	**Χρονοδιάγραμμα.**	**Σημειώσεις.**
BPC-157	Ιδιότητες ρύθμισης των υποδοχέων NMDA. Επαναφορά της ντοπαμίνης και της σεροτονίνης. Αποκατάσταση του άξονα εντέρου-εγκεφάλου. Αποκατάσταση του ηπατικού ιστού (σημαντικό για περιπτώσεις συν-έκθεσης σε παρακεταμόλη).	Από την πρώτη ημέρα και έπειτα - καθημερινά.	Το BPC-157 καλύπτει πολλαπλά συστήματα και στοχεύει τα τρία κύρια σημεία που επηρεάζονται από τη χρήση δεξτρομετορφάνης (DXM) (NMDA, σεροτονίνη και ήπαρ) ταυτόχρονα. Οι τεκμηριωμένες ιδιότητές του για την αποκατάσταση των ηπατικών ιστών είναι ιδιαίτερα σημαντικές σε περιπτώσεις συν-έκθεσης σε παρακεταμόλη. Η από του

			στόματος χορήγηση είναι κατάλληλη και βολική.
Selank	Αντικαταθλιπτικό που δρα μέσω της ρύθμισης των νευροδιαβιβαστών GABA και σεροτονίνης. Δεν προκαλεί εθισμό και στοχεύει ειδικά στην αντιμετώπιση του άγχους που (α) οδήγησε στη χρήση DXM και (β) είναι αποτέλεσμα της επανεμφάνισης του άγχους κατά τη διακοπή της χρήσης NMDA.	Εβδομάδες 1-8, ανάλογα με τις ανάγκες.	Για τη χρήση του DXM που προκαλείται από το άγχος (το προφίλ COMT της Sage, το οποίο διαπιστώνει ότι οι επιδράσεις του DXM στους υποδοχείς sigma-1 και NMDA προσφέρουν ανακούφιση από το χρόνιο άγχος), το Selank παρέχει μη εθιστική σεροτονινεργική αντι-αγχωτική υποστήριξη κατά τη διάρκεια της αποκατάστασης. Εφαρμογή μέσω ρινικής οδού.
Semax	Αύξηση του επιπέδου BDNF, βελτίωση της γνωστικής λειτουργίας, ρύθμιση της ντοπαμίνης. Ο αποκλεισμός των υποδοχέων NMDA από τη δεξτρομεθαφάνη (DXM) και το προφίλ της ΔΕΠΥ (ADHD) προκαλούν παρεμβολές στον πρόσθιο φλοιό του εγκεφάλου, κάτι που αντιμετωπίζεται μέσω της αποκατάστασης που οδηγείται από το BDNF.	Εβδομάδα 2 και μετά.	Ο γνωστικός "ομίχλος" της αποκατάστασης από τη χρήση DXM – η μειωμένη προσοχή, οι δυσκολίες στην εύρεση λέξεων, η επιβράδυνση των νοητικών διεργασιών – αντανακλά την διαταραχή της λειτουργίας του πρόσθιου φλοιού εγκεφάλου λόγω της αναστολής των υποδοχέων NMDA και, ενδεχομένως, την παρουσία υποκείμενης ΔΕΠΥ. Οι επιδράσεις του Semax που διεγείρουν το BDNF υποστηρίζουν και τις δύο αυτές πτυχές ταυτόχρονα. Εφαρμογή μέσω της ρινικής κοιλότητας.

Ενότητα 5 — Η επιθυμία για DXM — Κατανόηση και διακοπή.

Ο "CENTURION" - Η επιθυμία που μπορεί να ικανοποιηθεί σε 10 λεπτά σε οποιοδήποτε φαρμακείο - η δομή του προβλήματος των προϊόντων χωρίς ιατρική συνταγή.

Οι επιθυμίες για DXM έχουν μια συγκεκριμένη δομή που προκαλείται από την εύκολη διαθεσιμότητά του: η διαδικασία από τη λήψη της απόφασης για τη χρήση έως την απόκτηση της ουσίας είναι πολύ πιο σύντομη σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη ουσία σε αυτήν τη σειρά οδηγών. Μια επιθυμία για οπιοειδή απαιτεί την εξεύρεση προμήθειας. Μια επιθυμία για διεγερτικά απαιτεί έναν διακινητή ή μια εναλλακτική πηγή. Μια επιθυμία για DXM απαιτεί να βρίσκεστε κοντά σε ένα φαρμακείο και να έχετε 8 ευρώ. Η διακοπή της επιθυμίας πρέπει να λειτουργήσει εντός του χρονικού διαστήματος των 10 λεπτών μεταξύ του ερεθίσματος και της εισόδου στο φαρμακείο.

Χάρτης Παραγόντων που Προκαλούν Επιθυμία για DXM.

Ενεργοποίηση.	Η υποκείμενη κατάσταση.	Η διακοπή.
Περνώντας μπροστά από ένα φαρμακείο ή κατάστημα με τμήμα για βήχα και κρυολόγημα.	Ο πιο συνηθισμένος και ο πιο συγκεκριμένος παράγοντας που προκαλεί την επιθυμία, ειδικά σε περιπτώσεις εξάρτησης. Η φυσική εγγύτητα με τον τρόπο λήψης ενεργοποιεί το κυκλωμα της επιθυμίας πριν από οποιαδήποτε συνειδητή απόφαση ληφθεί.	Εναλλακτικές διαδρομές που αποφεύγουν τα φαρμακεία κατά τη διάρκεια της πρώιμης αποκατάστασης. Όταν είναι αναπόφευκτη η επίσκεψη σε φαρμακείο, αποφασίστε να μην εισέλθετε στην περιοχή με τα προϊόντα για το βήχα και το κρυολόγημα πριν μπείτε στο κατάστημα. Εάν είναι δυνατόν, συνοδέψτε ένα έμπιστο άτομο κατά τις επισκέψεις σε φαρμακεία κατά τη διάρκεια της πρώιμης αποκατάστασης. Ο κανόνας των 10 λεπτών: εάν εμφανιστεί μια επιθυμία, περιμένετε 10 λεπτά πριν λάβετε οποιαδήποτε απόφαση αγοράς.
Κατάθλιψη.	Η κατάθλιψη που οδήγησε στη χρήση DXM είναι η πιο αξιόπιστη αιτία επιθυμιών. Όταν η διάθεση πέφτει κάτω από ένα συγκεκριμένο επίπεδο — ειδικά στην περίοδο αποκατάστασης της λειτουργίας των υποδοχέων	Το πρωτόκολλο για την κατάθλιψη πρέπει να είναι ενεργό και αποτελεσματικό: 5-MTHF, άσκηση, έκθεση στο φως, κοινωνική επαφή, ενδεχομένως ψυχιατρική θεραπεία. Η επιθυμία υποδηλώνει την ύπαρξη

	NMDA και στην αρχική φάση έλλειψης σεροτονίνης— ο εγκέφαλος, έχοντας μάθει μια συγκεκριμένη λύση, αναζητά την ουσία που συνήθως βελτίωνε τη διάθεση.	κατάθλιψης. Το συμπλήρωμα διατροφής και το συμπεριφορικό πρωτόκολλο αντιμετωπίζουν άμεσα την κατάθλιψη, γεγονός που μειώνει τη συχνότητα της επιθυμίας στην πηγή της.
Μοναξιά – να είσαι μόνος χωρίς κανέναν ερεθισμό.	Η χρήση της DXM ήταν συχνά μοναχική. Η κατάσταση του να είσαι μόνος χωρίς κάποια ελκυστική δραστηριότητα είναι ένα ισχυρό συνδετικό στοιχείο — ο εγκέφαλος έμαθε ότι αυτή η κατάσταση προηγείται της χρήσης της DXM. Η βαρεμάρα και η μοναξιά είναι οι κύριοι παράγοντες που πυροδοτούν τη χρήση της DXM.	Το πρόγραμμα είναι η κύρια περιβαλλοντική παρέμβαση. Το πρωτόκολλο 05 του εγχειριδίου για την αποκατάσταση από τη χρήση DXM επικεντρώνεται στη συμπλήρωση του μη δομημένου χρόνου που καταλάμβανε η χρήση DXM. Η διαχείριση της ΔΕΠΥ — εάν η αδιάγνωστη ή μη θεραπευμένη ΔΕΠΥ προκαλεί αφόρητη βαρεμάρα — είναι η δομική λύση.
Επιδείνωση του άγχους – ιδιαίτερα το κοινωνικό άγχος.	Η αγωνιστική δράση της DXM στους υποδοχείς σίγμα-1 προκαλεί αίσθηση κοινωνικής άνεσης και ανακούφισης από το άγχος. Η επανεμφάνιση του άγχους σε κοινωνικές καταστάσεις – ειδικά για άτομα με υποκείμενο διαταραχή κοινωνικού άγχους – ενισχύει την επιθυμία για DXM, καθώς αυτή θυμάται ως η λύση.	Άμεση αναπνοή 4-7-8. Σεληνκίνη εάν χρησιμοποιείτε πεπτίδια. Θεραπεία για την κοινωνική ανησυχία (βουσπιρόνη, Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία, SSRI μετά τη πλήρη διακοπή της δεξτρομετορφάνης). Το άγχος είναι το σήμα — αντιμετωπίστε το άγχος, όχι μόνο την επιθυμία.
Διαδικτυακή κοινότητα / παράγοντες που προκαλούν συναισθήματα.	Το DXM διαθέτει μια ενεργή διαδικτυακή κοινότητα με λεπτομερείς αναφορές και καταγραφές εμπειριών. Η αλληλεπίδραση με αυτό το περιεχόμενο – ακόμη και από απλή περιέργεια – μπορεί να πυροδοτήσει την επιθυμία μέσω των οπτικών και αφηγηματικών στοιχείων.	Το Πρωτόκολλο 05 περιλαμβάνει το ψηφιακό περιβάλλον: συγκεκριμένες κοινότητες, φόρουμ και περιεχόμενο που σχετίζονται με τη DXM. Λάβετε υπόψη προσωρινές απαγορεύσεις πρόσβασης σε αυτά κατά τις αρχικές φάσεις της αποκατάστασης. Η περιέργεια είναι φυσιολογική, αλλά η αλληλεπίδραση με το περιεχόμενο ενεργοποιεί τον κύκλο της επιθυμίας.

ΤΟ ΠΡΩΤΌΚΟΛΛΟ ΔΙΑΚΟΠΉΣ ΤΗΣ ΕΠΙΘΥΜΊΑΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΞΤΡΟΜΕΘΟΡΦΑΝ (DXM) - 5 ΛΕΠΤΆ (ΕΝΤΌΣ ΤΟΥ ΧΡΟΝΙΚΟΎ ΔΙΑΣΤΉΜΑΤΟΣ ΤΩΝ 10 ΛΕΠΤΏΝ).

1. ΠΑΥΣΤΕ ΤΗ ΔΙΑΔΡΟΜΗ. Εάν κατευθύνεστε προς ένα φαρμακείο ή κατάστημα: σταματήστε φυσικά. Παραμείνετε ακίνητοι. Μην συνεχίσετε να

κατευθύνεστε προς το κατάστημα. Ο κανόνας των 10 λεπτών: η απόφαση για την αγορά πρέπει να ληφθεί όχι νωρίτερα από 10 λεπτά μετά την εμφάνιση της επιθυμίας. Αυτό είναι το χρονικό διάστημα εντός του οποίου λειτουργεί το πρωτόκολλο.

2. ΕΚΤΕΛΕΣΤΕ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΑΝΑΠΝΟΗΣ 4-7-8 — ΠΕΝΤΕ ΚΥΚΛΟΥΣ. Η επιθυμία για ουσίες μπορεί να εμφανιστεί γρήγορα επειδή η προμήθεια είναι κοντά. Το παρασυμπαθητικό νευρικό σύστημα είναι το ταχύτερο διαθέσιμο αντίδοτο. Πέντε κύκλοι ενώ στέκεστε ακίνητοι ή αλλάζετε δραστηριότητα.
3. Λάβετε NAC και μαγνήσιο (ή σημειώστε τα για την επόμενη δόση). Το συμπλήρωμα NMDA και η γλουταμινική βάση της επιθυμίας αντιμετωπίζονται με αυτά τα συμπληρώματα. Η επιθυμία έχει μια βιοχημική συνιστώσα· αντιμετωπίστε την βιοχημικά.
4. Προσδιορίστε την υποκείμενη κατάσταση. Κατάθλιψη; Άγχος; Βοράδα/απομόνωση; ΔΕΠΥ; Η συγκεκριμένη υποκείμενη κατάσταση είναι το μήνυμα που μεταφέρει η επιθυμία. Ο προσδιορισμός της ενεργοποιεί την ειδική παρέμβαση αντί για την γενική απάντηση στην επιθυμία.
5. ΑΛΛΑΞΤΕ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΔΙΑΔΡΟΜΗ Ή ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΣΑΣ. Εάν ο παράγοντας που προκάλεσε την αντίδραση ήταν η εγγύτητα σε ένα φαρμακείο: ακολουθήστε μια διαφορετική διαδρομή. Μην εισέρχεστε στο κτίριο. Η αλλαγή του φυσικού περιβάλλοντος είναι η πιο άμεση παρέμβαση για τον παράγοντα που προκαλεί αντίδραση λόγω της εγγύτητας σε φαρμακεία.
6. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ. Στείλτε μήνυμα ή τηλεφωνήστε στην ομάδα υποστήριξης. Αναφέρετε τι προκάλεσε την επιθυμία. Η επιθυμία για φάρμακα που διατίθενται χωρίς συνταγή, όταν είστε μόνοι, είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη επειδή ολόκληρος ο κύκλος χρήσης — το ερέθισμα, η αγορά, η χρήση — μπορεί να συμβεί μόνος και αόρατα. Η επικοινωνία σπάει την απομόνωση.
7. Από την ενότητα 6: NSDR (Non-Stimulant Relaxation), διαλογισμός, έντονη άσκηση, μουσική. Η επιθυμία είναι για μια κατάσταση – προσφέρετε έναν εναλλακτικό τρόπο για να φτάσετε σε μια παρακείμενη κατάσταση.

Ενότητα 6 — Μεταφορά της Εθισμού: Δημιουργία Φυσικών Καναλιών Πρόσβασης στις Πολιτείες για το Υλικό DXM.

Ο ΛΕΓΙΩΝΑΡΧΟΣ — Εφαρμογή του χαρτιού Centurian C-28 στο DXM — Η σιωπή που ήταν διαθέσιμη από την αρχή.

Το πολυπαραμετρικό προφίλ της DXM παρείχε διαφορετικά αποτελέσματα σε διαφορετικούς χρήστες. Η φυσική συμβατότητα της αρχιτεκτονικής ανάκτησης ταιριάζει με τη συγκεκριμένη λειτουργία:

- Για όσους αναζητούν αποστασιοποίηση: το φυσικό πλαίσιο προετοιμασίας της κεταμίνης — διαλογισμός για την καταστολή του δικτύου προεπιλεγμένης λειτουργίας (DMN), τεχνικές χαλάρωσης/γιόγκα νιντρά για καταστάσεις που θυμίζουν υποβαλλοντική αποστασιοποίηση, αναπνοή χολωτροπικής τεχνικής για μη φαρμακευτικές αλλοιωμένες καταστάσεις.
- Για όσους αναζητούν έναν φυσικό τρόπο να αντιμετωπίσουν τον συναισθηματικό πόνο: ο οδηγός για το MDMA περιλαμβάνει ένα πλαίσιο που βασίζεται στη φύση — αυθεντική ανθρώπινη σύνδεση για την ενεργοποίηση της ωκυτοκίνης και της σεροτονίνης, άσκηση για τη συν-απελευθέρωση ενδορφινών και σεροτονίνης, κοινότητα.
- Για τον εξερευνητή της συνείδησης: το πλαίσιο της στοχαστικής παράδοσης του οδηγού για την LSD – οποιαδήποτε συστηματική προσέγγιση με έναν χάρτη των μη συμβατικών καταστάσεων και μια κοινότητα για την πλοήγηση σε αυτές.
- Για τον διαχειριστή συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ: Θεραπεία για τη ΔΕΠΥ — φαρμακευτική αγωγή μη διεγερτικού τύπου, συμπεριφορικές στρατηγικές, δομημένο περιβάλλον, η αρχιτεκτονική της ντοπαμίνης στο εγχειρίδιο. Εύρεση της δραστηριότητας που προκαλεί αυθεντική και διαρκή συγκέντρωση: μουσική, πολεμικές τέχνες, κωδικοποίηση, οποιαδήποτε χειροτεχνία στην περιοχή πρόκλησης-δεξιοτήτων.

Η Φυσική Αρχιτεκτονική για τις Πολιτειακές Υπηρεσίες DXM που παρέχεται.

Τι παρέχει το DXM;	Φυσική εναλλακτική λύση.	Πώς να εφαρμόσετε;	Δεν υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με την ανάκαμψη από τη χρήση DXM. Εάν αντιμετωπίζετε προβλήματα με τη χρήση DXM, αναζητήστε επαγγελματική βοήθεια. Μπορείτε να βρείτε πόρους και υποστήριξη στο findahelpline.com.
Διαχωριστική	Διαλογισμός	Καθημερινή	Ο μηχανισμός δράσης του DXM

απόδραση — καταστολή του δικτύου προεπιλεγμένης λειτουργίας (DMN), μείωση θορύβου.	(καταστάσεις απορρόφησης). NSDR. Ολιστική αναπνοή.	πρακτική – τουλάχιστον 20 λεπτά. Dharma Recovery (Πρωτόκολλο 04). NSDR: 20-30 λεπτά καθημερινά, σε ακινησία, με καθοδηγούμενη προσοχή. Holotropic αναπνοή με οδηγό.	στον υποδοχέα NMDA προκαλεί την ίδια καταστολή του δικτύου προεπιλεγμένης λειτουργίας (DMN) που προκαλεί η κεταμίνη και που επιτυγχάνεται μέσω της εκπαιδευμένης πρακτικής προσοχής. Ο χρήστης DXM έχει ήδη βιώσει αυτή την κατάσταση. Η πρακτική δημιουργεί ένα μονοπάτι επιστροφής που δεν κοστίζει 8 δολάρια και δεν απαιτεί ηπατικό ιστό.
Βελτίωση της διάθεσης και συναισθηματική ζεστασιά (sigma-1 + SERT).	Άσκηση, αυθεντική κοινωνική επαφή, γέλιο, μουσική.	Καθημερινή έντονη άσκηση. Προγραμματισμένος χρόνος για κοινωνικές δραστηριότητες με ασφαλή πρόσωπα. Κωμωδία και παιχνίδι. Ακρόαση μουσικής υψηλής ποιότητας.	Τα συστατικά σίγμα-1 και σεροτονίνης των επιδράσεων του DXM στη διάθεση είναι προσβάσιμα μέσω της φυσικής αρχιτεκτονικής της σεροτονίνης και των ενδορφινών. Αυτά αναπτύσσονται πιο αργά από το DXM, αλλά ενισχύουν αντί να εξαντλούν τα αποθέματα.
Διάλυση κοινωνικής ανησυχίας.	Γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία για την κοινωνική ανησυχία. Buspiron. Ελεγχόμενη έκθεση. Κοινότητα.	Πρόγραμμα για την κοινωνική ανησυχία βασισμένο στη Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία (ΓΣΘ) (ομάδες MBSR και ΓΣΘ, ατομική θεραπεία). Σταδιακή έκθεση σε κοινωνικές καταστάσεις — ξεκινώντας με μικρότερα, ασφαλέστερα περιβάλλοντα. Buspirone (συνταγογραφούμενο φάρμακο, μη εθιστικό).	Η κοινωνική άνεση που προσφέρουν οι επιδράσεις των sigma-1 και σεροτονινεργικών συστημάτων της DXM μπορεί να επιτευχθεί μέσω των δικών μας νευρωνικών οδών με εξάσκηση. Η εξάσκηση αυτή περιλαμβάνει την εσκεμμένη έκθεση σε κοινωνικές καταστάσεις, ξεκινώντας από λιγότερο απαιτητικές και προχωρώντας σταδιακά σε πιο δύσκολες. Αυτή η διαδικασία είναι πιο αργή από τη λήψη ενός φαρμάκου, αλλά τα αποτελέσματά της είναι μόνιμα.
Εξερεύνηση της συνείδησης.	Παραδοσιακές πρακτικές διαλογισμού · δεξαμενές απομόνωσης · τεχνικές αναπνοής· βαθύτερος διαλογισμός.	Μία στοχαστική παράδοση που εφαρμόζεται συστηματικά. Μηνιαίες συνεδρίες σε θάλαμο απομόνωσης (float tank). Περιοδικές ασκήσεις αναπνοής Holotropic.	Η πολυπαραμετρική δράση της DXM προκαλεί εμπειρίες που συνδυάζουν αποσυνδετικές και ψυχεδελικές φαινομενολογίες. Οι διαλογιστικές παραδόσεις εξερευνούν αυτόν τον χώρο εδώ και χιλιάδες χρόνια. Αυτές οι πρακτικές προσφέρουν μια βιώσιμη πρόσβαση σε καταστάσεις που είναι

		Καθημερινή διαλογισμός με στόχο την επίτευξη καταστάσεων απόλυτης συγκέντρωσης.	αναγνωρίσιμο ότι σχετίζονται με αυτά που προκαλεί η DXM, χωρίς το φαινόμενο της επαναφοράς NMDA ή προβλήματα στο ήπαρ.
Διαχείριση συμπτωμάτων ADHD – συγκέντρωση και μείωση θορύβου.	Θεραπεία για τη ΔΕΠΥ (φαρμακευτική αγωγή + συμπεριφορική θεραπεία); διαλογισμός; δομημένο περιβάλλον; άσκηση.	Επίσημη αξιολόγηση για την ΔΕΠΥ και κατάλληλη μη διεγερτική ή διεγερτική θεραπεία. Ημερήσια έντονη άσκηση (30-45 λεπτά), η οποία έχει τις ισχυρότερες μη φαρμακολογικές ενδείξεις για τη διαχείριση των συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ. Καθορισμένο πρόγραμμα και περιβάλλον.	Εάν η χρήση της DXM οφειλόταν κυρίως στη διαχείριση συμπτωμάτων της ΔΕΠΥ, η θεραπεία της ΔΕΠΥ αφαιρεί την κύρια αιτία χρήσης. Αυτή είναι τόσο η απλούστερη όσο και η πιο συχνά παραβλεπόμενη παρέμβαση στην αποκατάσταση από τη χρήση DXM. Η θεραπεία της ΔΕΠΥ, σε συνδυασμό με την επαναφορά του φυσιολογικού συστήματος ντοπαμίνης, παράγει την συγκέντρωση που η DXM παρείχε, μέσω ενός πιο υγιεινού μηχανισμού.

Η Αρχιτεκτονική Ανάκαμψης Ειδικά για Εφήβους.

Ο ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΤΗΣ — Το άτομο που ανακάλυψε το DXM στα 15 είναι διαφορετικό από το άτομο που ανακάλυψε την ηρωίνη στα 30.

Το DXM είναι μια ουσία που χρησιμοποιείται σε μεγάλο βαθμό από εφήβους και νέους ενήλικες. Η αρχιτεκτονική αποκατάστασης για αυτή την ηλικιακή ομάδα έχει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που οι τυπικές δομές αποκατάστασης εξαρτήσεων ενηλίκων δεν καλύπτουν:

- Η διαμόρφωση της ταυτότητας: Η ανάκαμψη στην εφηβεία συμβαίνει παράλληλα με την θεμελιώδη αναπτυξιακή διαδικασία της διαμόρφωσης της ταυτότητας. Το άτομο δεν ανακτά μια προϋπάρχουσα ταυτότητα που σχετίζεται με τη χρήση ουσιών – ενδεχομένως να μην είχε αναπτύξει πλήρως μια τέτοια ταυτότητα πριν από την εμφάνιση της χρήσης DXM. Η ανάκαμψη είναι εν μέρει η δημιουργία μιας ταυτότητας για πρώτη φορά.
- Στο οικογενειακό σύστημα, για τους εφήβους και τους νέους ενήλικες που ζουν με την οικογένειά τους, το οικογενειακό περιβάλλον αποτελεί μέρος του περιβάλλοντος ανάκαμψης. Τα μέλη της οικογένειας που κατανοούν τη φαρμακολογία της DXM — και που κατανοούν ότι δεν είναι "απλώς σιρόπι για τον βήχα" — μπορούν να παρέχουν ουσιαστική υποστήριξη. Η οικογενειακή θεραπεία είναι συχνά κατάλληλη.
- Στο σχολικό και ακαδημαϊκό περιβάλλον, η γνωστική θολούρα που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της απομάκρυνσης από το DXM, ειδικά εάν η ΔΕΠΔ δεν αντιμετωπίζεται, επηρεάζει άμεσα την ακαδημαϊκή επίδοση. Οι ακαδημαϊκές προσαρμογές, οι υπηρεσίες υποστήριξης για τη ΔΕΠΔ και η συνεργασία με καθηγητές/συμβούλους είναι εργαλεία αποκατάστασης.

- Το κοινωνικό περιβάλλον των συνομηλίκων: οι σχέσεις που αναπτύσσονται γύρω από τη χρήση DXM απαιτούν την ίδια επαναδιαπραγμάτευση όπως οποιοδήποτε κοινωνικό περιβάλλον χρήσης ουσιών. Η εύρεση συνομηλίκων που δεν κάνουν χρήση – μέσω αθλητικών ομάδων, καλλιτεχνικών δραστηριοτήτων, ακαδημαϊκών ομάδων, κοινοτήτων χόμπι – είναι η κύρια κοινωνική παρέμβαση για την αποκατάσταση των εφήβων.
- Η επιταχυνόμενη ανάπτυξη: Ορισμένοι έφηβοι που χρησιμοποιούν DXM έχουν αξιοποιήσει τις αποσυνδετικές και τροποποιητικές της συνείδησης ιδιότητες για να αντιμετωπίσουν αναπτυξιακές εμπειρίες (σεξουαλικότητα, ταυτότητα, οικογενειακό στρες, υπαρξιακά ερωτήματα) για τις οποίες δεν είχαν τα κατάλληλα πλαίσια ως ενήλικες. Η ανάρρωση περιλαμβάνει τη δημιουργία αυτών των πλαισίων μέσω ψυχοθεραπείας, διαλογισμού και μιας αληθινής κοινότητας.

Ενότητα 7 — Πλοήγηση στον Recovery Kernel: Ο Χάρτης των Προγραμμάτων σας.

Φάση.	Πρωτόκολλα.	Κύρια εστίαση.	Σημειώσεις ειδικά για το DXM:
Αξιολόγηση ήπατος και ασφάλειας (Ημέρες 0-7).	Γιατρός; εξετάσεις λειτουργίας του ήπατος; Ενότητα 0 αυτού του οδηγού.	Αξιολόγηση της ταυτόχρονης έκθεσης σε ακεταμινοφαίνη. Επείγουσα ανάγκη για χορήγηση N-ακετυλοκυστεΐνης (NAC). Βασική αξιολόγηση για το σύνδρομο σεροτονίνης (HPPD). Έλεγχος για υποκείμενες παθήσεις.	Εάν υπάρχει ταυτόχρονη λήψη ακεταμινοφαινίου: άμεση χορήγηση NAC και έλεγχος ηπατικής λειτουργίας την πρώτη εβδομάδα. Αυτή είναι η μόνη παρέμβαση για την αποκατάσταση από τη DXM που έχει επείγουσα χρονική ανάγκη συγκρίσιμη με τις ιατρικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης σε άλλους οδηγούς. Όλα τα υπόλοιπα μπορούν να προσεγγιστούν σταδιακά, ενώ η αξιολόγηση της ηπατικής λειτουργίας δεν μπορεί να καθυστερήσει.
Βιολογική βάση (Ημέρες 1-14)	Πρωτόκολλο 07, Πρωτόκολλο 09, Πρωτόκολλο 17.	NAC (NMDA + ήπαρ), μαγνήσιο, 5-MTHF, μείγμα για ύπνο, L-θεανίνη, γλυκίνη.	NAC την πρώτη ημέρα – εκτελεί διπλό ρόλο (ομοιόσταση NMDA και γλουταμάτου ΚΑΙ υποστήριξη του ήπατος). Μαγνήσιο την πρώτη ημέρα. 5-MTHF την πρώτη ημέρα. 5-HTP: περιμένετε τουλάχιστον μέχρι την 3η-5η ημέρα μετά τη τελευταία χρήση DXM για να αποφύγετε το σύνδρομο σεροτονίνης λόγω της υπολειπόμενης αναστολής SERT. Το "sleep stack" ξεκινά αμέσως.
Χαρτογράφηση Γονιδιώματος (Εβδομάδες 1-4)	Εξέταση CYP2D6. SLC6A4. COMT. MTHFR. DRD4/DAT1.	Κατάσταση μεταβολισμού CYP2D6. Γενετικοί δείκτες για την ΔΕΠΥ (ADHD). Σύστημα σεροτονίνης. Μεθυλίωση.	Το CYP2D6 είναι η γενετική εξέταση υψηλότερης προτεραιότητας στην αποκατάσταση από τη δισοξίνη (DXM), καθώς εξηγεί γιατί η εμπειρία ήταν όπως ήταν και παρέχει πληροφορίες για την ασφάλεια σε οποιαδήποτε μελλοντική φαρμακευτική αγωγή. Οι γενετικοί δείκτες της ΔΕΠΥ (DRD4, DAT1) καθορίζουν εάν η αξιολόγηση για ΔΕΠΥ είναι προτεραιότητα.
Θεραπεία υποκείμενων παθήσεων (Εβδομάδες 2-12)	Ψυχιατρική, ειδικός σε θέματα ADHD, Γνωσιακή	Θεραπεία για την κατάθλιψη. Διάγνωση και διαχείριση της ΔΕΠΥ (Διαταραχή	Αυτή είναι η πιο σημαντική μεσοπρόθεσμη πορεία ανάκαμψης για τη DXM. Η ουσία έλυε ένα πραγματικό πρόβλημα. Η αναγνώριση και η αντιμετώπιση

	Συμπεριφορική Θεραπεία (CBT), Ενότητα 4.6.	Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας). Θεραπεία για το κοινωνικό άγχος. Θεραπευτική παρέμβαση για τραύματα, εφόσον κριθεί απαραίτητο.	του προβλήματος μέσω κατάλληλων κλινικών μέσων εξαλείφει την κύρια λειτουργική αιτία χρήσης. Χωρίς αυτήν την πορεία, η ανάκαμψη παραμένει ελλιπής.
Διαχείριση του HPPD (Εβδομάδες 1-8, εάν υπάρχει).	Ενότητα 4.5 αυτού του οδηγού: σε περίπτωση σοβαρού προβλήματος, επικοινωνήστε με γιατρό.	Διακοπή χρήσης κάνναβης, αντιοξειδωτικό συμπλήρωμα, ύπνος, διαχείριση άγχους.	Το HPPD που σχετίζεται με τη χρήση DXM είναι γενικά πιο ήπιο από το HPPD που σχετίζεται με ψυχεδελικές ουσίες, αλλά ακολουθεί τις ίδιες αρχές διαχείρισης. Στις περισσότερες περιπτώσεις, τα συμπτώματα υποχωρούν μέσα σε εβδομάδες έως μήνες μετά τη διακοπή της χρήσης. Η διακοπή της χρήσης κάνναβης είναι η σημαντικότερη παρέμβαση.
Αρχιτεκτονική Φυσικής Προσβασιμότητας (Μήνες 1-6)	Πρωτόκολλο 04 (διαλογισμός), Πρωτόκολλο 03 (άσκηση), Ενότητα 6 αυτού του οδηγού.	Καθημερινή διαλογισμός/τεχνικές χαλάρωσης που δεν περιλαμβάνουν ύπνο (NSDR); έντονη άσκηση; κοινότητα; η συγκεκριμένη αρχιτεκτονική πρόσβασης στην κατάσταση που αντιστοιχεί στη λειτουργία του DXM.	Η αρχιτεκτονική φυσικής πρόσβασης πρέπει να σχεδιαστεί ώστε να αντιστοιχεί στη συγκεκριμένη λειτουργία που εξυπηρετούσε το DXM. * Διαχωρισμός και αποφυγή: διαλογισμός + μη-ταυτόχρονες τεχνικές χαλάρωσης (NSDR). * Βελτίωση της διάθεσης: άσκηση + κοινωνική αλληλεπίδραση. * Ευκολία στις κοινωνικές συναναστροφές: Γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία (CBT) + ελεγχόμενη έκθεση. * Συγκέντρωση στην περίπτωση ADHD: Θεραπεία για την Δυσλεξία/ΔΕΠΥ + άσκηση. Αντιστοιχίστε την αρχιτεκτονική στο σήμα.
Ταυτότητα και μακροπρόθεσμος σχεδιασμός (μήνες 3+).	Πρωτόκολλο 20, Πρωτόκολλο 21, C-28. Η στοχαστική παράδοση, εάν είναι κατάλληλη.	Ποιος είναι αυτός ο άνθρωπος χωρίς τις επιπτώσεις της δισοπροξυφενης; Πώς μπορεί να είναι η ζωή ενός νευρικού συστήματος που έχει ανακάμψει;	Για τους εφήβους και τους νέους ενήλικες που χρησιμοποιούν DXM: αυτό είναι μερικώς μια πρώτη διαμόρφωση της ταυτότητας, παρά η επαναφορά μιας προϋπάρχουσας. Η στοχαστική παράδοση, η δημιουργική πρακτική, η αυθεντική κοινότητα — αυτά δεν είναι υποκατάστατα του DXM. Είναι το ίδιο το έργο που το DXM ανέβαλλε.

Ενότητα 8 — Το Ιατρικό Πλαίσιο: Το Αόρατο Πρόβλημα.

Η κατάχρηση DXM παραβλέπεται συστηματικά από την κλινική ιατρική για έναν συγκεκριμένο λόγο: δεν είναι παράνομη, δεν θεωρείται σοβαρή και συνδέεται με εφήβους, οι οποίοι συχνά δεν είναι οι κύριοι πελάτες των συστημάτων θεραπείας εξαρτήσεων. Δεν υπάρχει φαρμακευτική αγωγή υποστήριξης (MAT) για την κατάχρηση DXM. Δεν υπάρχουν κλινικές οδηγίες ειδικά για την κατάχρηση DXM. Οι περισσότεροι ιατροί έχουν ελάχιστη εκπαίδευση σχετικά με την κατάχρηση DXM, πέρα από το πλαίσιο της παιδιατρικής δηλητηρίασης.

Τι σημαίνει αυτό για όσους αναζητούν βοήθεια: ενδέχεται να χρειαστεί να επιμείνετε στην σοβαρότητα της κατάστασής σας. Το Πρωτόκολλο 13 του εγχειριδίου (Η Συζήτηση με τον Γιατρό) εφαρμόζεται άμεσα.

8.1 — Ιατρικές Προτεραιότητες στην Αποκατάσταση από τη Δ χρήση του DXM

- Λειτουργία ήπατος: Μετρήσεις AST, ALT, βιλιρουβίνης και GGT για οποιοδήποτε ιστορικό έκθεσης σε παρακεταμόλη. Βασική εξέταση και επανεξέταση μετά από 3 μήνες. Μικρές αυξήσεις είναι συχνές· σημαντικές αυξήσεις απαιτούν παραπομπή σε ειδικό ηπατολόγο.
- Εξέταση CYP2D6: η πιο χρήσιμη μεμονωμένη φαρμακογενετική εξέταση για το ιστορικό χρήσης δεξτρομετορφάνης (DXM). Επίσης, παρέχει πληροφορίες για την ασφάλεια των μελλοντικών φαρμάκων που μεταβολίζονται από το CYP2D6.
- Αξιολόγηση για την ΔΕΠΥ: Επίσημη ψυχιατρική αξιολόγηση εάν υπάρχει υποψία για ΔΕΠΥ. Αυτό αποτελεί τόσο μια μορφή υποστήριξης στην αποκατάσταση όσο και ένα μέτρο ασφάλειας του ασθενούς, καθώς η μη αντιμετωπιζόμενη ΔΕΠΥ αυξάνει τον κίνδυνο επανεμφάνισης χρήσης σε διάφορες ουσίες.
- Κατάθλιψη και άγχος: Τα εργαλεία αξιολόγησης PHQ-9 και GAD-7 παρέχουν μια αρχική εκτίμηση. Παραπομπή σε ψυχίατρο ή ψυχολόγο για επίσημη διάγνωση και σχεδιασμό θεραπείας.
- Αξιολόγηση για το HPPD: Εάν εμφανίζονται επίμονα οπτικά φαινόμενα για περισσότερες από 4 εβδομάδες μετά τη διακοπή, απαιτείται νευρολογική αξιολόγηση για να αποκλειστούν άλλες αιτίες. Ένας ψυχίατρος ή νευρολόγος με εμπειρία στο HPPD είναι ο κατάλληλος επαγγελματίας για παραπομπή.
- Καρδιακή αξιολόγηση: Εάν χρησιμοποιήθηκαν προϊόντα που περιέχουν αποσυμφορητικά σε λανθασμένες δόσεις, απαιτείται ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ) και μέτρηση αρτηριακής πίεσης.

8.2 — Η συζήτηση με τον γιατρό.

Όταν αναζητάτε κλινική βοήθεια για την αποκατάσταση από τη χρήση DXM, ο τρόπος με τον οποίο το παρουσιάζετε είναι σημαντικός. Η φράση "Έχω πίνει πολύ σιρόπι για τον βήχα" συνήθως οδηγεί σε αδιαφορία. Η ακόλουθη κλινική γλώσσα είναι πιο πιθανό να προκαλέσει την κατάλληλη ανταπόκριση:

Έχω κάνει κατάχρηση δεξτρομετορφάνης (DXM) σε δόσεις που προκαλούν αποσυνδετικές επιδράσεις — στην περιοχή των [X] mg ανά συνεδρία, [συχνότητα]. Έχω τα ακόλουθα συμπτώματα: [συγκεκριμένα συμπτώματα: άγχος επαναφοράς NMDA / διαταραχή του συστήματος σεροτονίνης / επίμονες οπτικές ανωμαλίες / διαταραχή της διάθεσης]. Είμαι ανήσυχος για ηπατοτοξικότητα λόγω συν-έκθεσης σε παρακεταμόλη και επιθυμώ εξετάσεις λειτουργίας του ήπατος. Θα ήθελα να κάνω γενετικό έλεγχο CYP2D6 για να κατανοήσω τον φαρμακογενετικό μου κίνδυνο. Πιστεύω ότι έχω συνυπάρχουσες διαταραχές ADHD/κατάθλιψης/άγχους που οδήγησαν στη χρήση και απαιτούν τη δική τους θεραπεία.

Αυτή η παράγραφος μετατρέπει την κλινική συνάντηση από μια απλή άρνηση σε ένα σχέδιο θεραπείας.

8.3 — Περιορισμοί στην αγορά και πόροι μείωσης βλάβης.

- Περιορισμοί στην αγορά DXM: Πολλές πολιτείες απαιτούν επαλήθευση ηλικίας (18+) για την αγορά DXM. Ορισμένα φαρμακεία αλυσίδας έχουν εφαρμόσει προαιρετικά προγράμματα παρακολούθησης των αγορών. Η CVS Pharmacy περιορίζει τις αγορές DXM και απαιτεί ταυτότητα. Αυτοί οι περιορισμοί είναι μέτρα μετριασμού κινδύνων – για άτομα σε διαδικασία αποκατάστασης, μπορούν να προσφέρουν ένα επιπλέον περιβαλλοντικό εμπόδιο.
- Πληροφορίες για τη μείωση των κινδύνων που σχετίζονται ειδικά με το DXM: Η σελίδα "DXM vault" του Erowid (erowid.org/chemicals/dxm) παραμένει η πιο ολοκληρωμένη πηγή πληροφοριών για τη μείωση των κινδύνων. Οι συχνές ερωτήσεις σχετικά με το DXM, που συντάχθηκαν από τον William White, είναι θεμελιώδεις.
- SAMHSA's Treatment Locator (findtreatment.gov): while DXM is rarely listed as a primary substance, substance use disorder treatment for comorbid depression, ADHD, and anxiety is appropriately addressed through the standard treatment locator.
- Teen Line: 1-800-852-8336 (για εφήβους ειδικά) — υποστήριξη από ομοτίμους, εκπαιδευμένους στην αντιμετώπιση κρίσεων.
- Γραμμή κρίσης μέσω μηνυμάτων: Στείλτε το μήνυμα "HOME" στο 741741.

Μια τελευταία σκέψη.

Ο ΚΕΝΤΟΥΡΙΩΝ - Το αντιβήχικο που σας είπε την αλήθεια για το τι πραγματικά χρειάζεστε.

Το DXM δεν προοριζόταν ποτέ να κάνει αυτό που έκανε σε εσάς. Η Bayer το δημιούργησε για να καταστείλει τον βήχα. Τελικά, κατέληξε στα χέρια των εφήβων, οι οποίοι ανακάλυψαν ότι μείωνε κάτι πολύ πιο δυνατό από έναν απλό βήχα: τη φασαρία της συνηθισμένης συνείδησης, το βάρος της μη αντιμετωπιζόμενης κατάθλιψης ή της ΔΕΠΥ, την αφόρητη κοινωνική ανασφάλεια του άγχους, τις υπαρξιακές ερωτήσεις που θέτει η εφηβεία χωρίς να παρέχει κανένα πλαίσιο για να απαντηθούν.

Η αρχή C-37 του εγχειριδίου είναι απολύτως εφαρμόσιμη: κάθε προτίμηση για μια ουσία είναι ένα σήμα. Η προτίμηση για το DXM ήταν ένα από τα πιο σαφή σήματα σε αυτή τη σειρά, επειδή το σήμα ήταν τόσο συγκεκριμένο. Ο αποκλεισμός των υποδοχέων NMDA που ηρέμησε το μυαλό, ο αγωγός δράσης στους υποδοχείς sigma-1 που βελτίωσε τη διάθεση, η σεροτονινεργική ζεστασιά που μείωσε την κοινωνική αναστάτωση — αυτά δεν ήταν τυχαία εφέ ψυχαγωγίας. Ήταν φαρμακολογικά ακριβείς λύσεις σε νευροβιολογικά προβλήματα που είτε το σύστημα υγείας δεν είχε εντοπίσει, είτε δεν είχε αντιμετωπίσει επαρκώς.

Η κατάσταση διαθεσιμότητας των φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή που έκανε το DXM τόσο εύκολα προσβάσιμο, κατέστησε και αυτά τα προβλήματα αόρατα. Κανείς δεν παίρνει σοβαρά την συνήθεια της χρήσης σιροπου για τον βήχα αξίας 8 δολαρίων. Κανείς δεν ρωτά έναν έφηβο που αγοράζει Robitussin τι συμβαίνει στο σπίτι, στο σχολείο, στο μυαλό του. Η ουσία λύθηκε αθόρυβα και το πρόβλημα παρέμεινε αόρατο.

Η Recovery αναγνωρίζει το πρόβλημα. Η κατάθλιψη – μια πραγματική, βιολογική διαταραχή, συχνά με μειωμένη σύνθεση λόγω παραλλαγών στο γονίδιο MTHFR, η οποία αντιμετωπίζεται με 5-MTHF όπου τα SSRI δεν μπορούν. Η ΔΕΠΥ (Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας) – ένα σύστημα προσοχής που λειτουργεί σε λάθος συχνότητα, για το οποίο η κατάλληλη θεραπεία προσφέρει την εστίαση που παρείχε η DXM μέσω ανταγωνισμού υποδοχέων. Το κοινωνικό άγχος – ένα νευρικό σύστημα που αντιλαμβάνεται την κοινωνική έκθεση ως πραγματικό κίνδυνο, για το οποίο η Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία (CBT) και η σταδιακή έκθεση χτίζουν την ανοχή που παρείχε φαρμακευτικά ο αγωνιστής sigma-1. Οι υπαρξιακές ερωτήσεις – οι οποίες ανήκουν στις παραδοσιακές φιλοσοφικές πρακτικές που τις εξετάζουν εδώ και χιλιετίες, και για τις οποίες η DXM παρείχε έναν ταχύ τρόπο επίτευξης, με κόστος. της αναρροής NMDA και της ηπατοτοξικότητας.

Το σιρόπι για τον βήχα σας είπε την αλήθεια: το νευρικό σας σύστημα χρειαζόταν κάτι. Η ανάρρωση είναι η ανακάλυψη του τι ακριβώς χρειάζεται αυτό και η δημιουργία των συνθηκών στις οποίες η δική σας βιολογία μπορεί να το παρέχει.

Ο θόρυβος σταμάτησε όταν χρησιμοποιήσατε τη δεξτρομετορφάνη (DXM). Η ανάρρωση είναι η συνειδητοποίηση ότι ο θόρυβος ήταν πάντα διαχειρίσιμος. Το νευρικό σύστημα έχει σχεδιαστεί για να τον διαχειρίζεται. Απλώς χρειαζόσασταν τα κατάλληλα εργαλεία και κάποιον που να παίρνει σοβαρά αυτό που το σιρόπι για τον βήχα προσπαθούσε να σας πει.

— — —

Πληροφορίες για τη μείωση των κινδύνων που σχετίζονται με το DXM: erowid.org/chemicals/dxm | Teen Line: 1-800-852-8336 | Κρίσιμη επικοινωνία μέσω μηνύματος: Στείλτε HOME στο 741741.

Ανατρέξτε στο πλήρες εγχειρίδιο "Recovery Kernel Centurion" για όλα τα αναφερόμενα πρωτόκολλα.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ ΠΟΡΟΣ ΜΕΙΩΣΗΣ ΒΛΑΠΤΙΚΩΝ ΣΥΝΕΠΑΓΩΝ – ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΗ.

Πώς να αναρρώσετε από τη χρήση DXM με το Recovery Kernel | Σειρά πλοήγησης ανά ουσία.